

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Handelsnaam: MiSi NeuroPsy B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Weena 742 a
Hoofd postadres postcode en plaats: 3014DA ROTTERDAM
Website: www.misineuropsychy.nl
KvK nummer: 68947208
AGB-code 1: 22227546

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: dhr. A van Zandwijk
E-mailadres: bedrijf@misineuropsychy.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0103180088

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.misineuropsychy.nl/contact>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

MiSi NeuroPsy is een diagnostiek- en behandelcentrum voor jeugd, volwassenen en ouderen. Wij bieden zowel kortdurende generalistische als langer durende specialistische, zorg. Voor een breed scala van (neuro)psychologische en psychiatrische zorgvragen bieden wij zorg, vaak in een gecombineerde diagnostiek en behandel combinatie. We bieden zorg voor o.a. depressie, angst, PTSS, ADHD, autisme, persoonlijkheidsproblematiek, somatoforme- en neurocognitieve stoornissen. Wij hebben geen passend aanbod voor primaire verslavingsproblematiek, acute crisis of ernstige psychotische/ dissociatieve /bipolaire stoornissen. Zorg is maatwerk en houdt rekening met leeftijd, taal, levensvisie of persoonlijke achtergrond. Behandeling gebeurt in een multidisciplinair team met psychologen en psychiaters. Cliënten worden actief betrokken bij hun behandelplan, met vaste evaluatiemomenten en waar passend ook hun naasten. E-health wordt structureel ingezet, zowel online als in combinatie met face-to-face sessies. Ons doel is herstel, vergroten van functioneren en kwaliteit van leven, altijd samen in verbinding vooruit.

4b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

persoonlijkheidsproblematiek en stemmingsstoornis
pervasieve stoornis en PTSS

Overig, namelijk: De diagnostiek in het kader van de behandeling die wij kunnen doen zijn:

- Neuropsychologisch onderzoek
- Persoonlijkheidsonderzoek
- IQ-onderzoek
- ADHD-screening/onderzoek
- Autisme screening/onderzoek

Daarnaast bieden wij naast de verzekerde zorg ook niet-verzekerde zorg en dienstverlening aan.
Hierbij kan gedacht worden aan:

- relatietherapie - slaapstoornis
- ondersteuning bij burn-out klachten
- diverse mogelijkheden voor coaching en begeleiding zoals: - Burn-out (preventie)
- Relatiecoaching
- Arbeidscoaching
- Persoonlijke effectiviteit
- Rouw- en verliesverwerking
- Losstaande (neuro)psychologische diagnostiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

MiSi NeuroPsy werkt geregeld samen met verschillende ketenpartners in de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg. Het gaat om de volgende partners: Acute Dienst Rotterdam, Centrum Veerkracht, Antes, PsyQ, Erasmus MC, Fivoor, De Viersprong, De spreekkamer, Leger des Heils, Centrum voor dienstverlening, IGHD, huisartsen/straatartsen/POH-GGZ, Rughuis, Rijndam revalidatie, Vitaalpunt, Stichting Firmitas GGZ, LifEm, Ciry, Volkszorg, Nieuwland Fysiotherapie, Stichting Laurens, Boba Zorg, Regionale crisiszorg en ziekenhuizen in de regio Rijnmond, (Ikazia, Maasstad ziekenhuis, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Albert Schweitzer ziekenhuis en het IJsselland ziekenhuis).

Cliëntondersteuning

Humanitas (<https://www.humanitas.nl/>)

Stichting MEE (<https://www.meerrotterdamrijnmond.nl/>) Noa Zorg (<http://noa-zorg.nl/>)

Regionale crisiszorg Acute Dienst Rotterdam

Politie Rijnmond Rotterdam

Structurele samenwerkingspartners

MiSi NeuroPsy heeft de volgende structurele samenwerkingspartners: PsyQ, Antes, Erasmus MC, Maasstad ziekenhuis, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Albert Schweitzer ziekenhuis, Ikzia Ziekenhuis, het IJsselland ziekenhuis, Centrum Veerkracht, Boba Zorg, De Viersprong, Centrum voor dienstverlening, IGHD, Ciry, Volkszorg, Nieuwland Fysiotherapie, met huisartsen /POH-GGZ, LifEm, sol-psychotherapie, Mutatio, fidzorg.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

In Setting 2 (GB-GGZ) kan de regiebehandelaar een GZ-psycholoog, (neuro)klinisch psycholoog, psychotherapeut of psychiater zijn. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor zowel het indiceren (intake, diagnostiek en opstellen behandelplan) als het coördineren (bewaken voortgang, evalueren en zo nodig bijstellen van het plan).

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

In Setting 2 (SGGZ, monodisciplinair) kan de regiebehandelaar een GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog, psychotherapeut of psychiater zijn. De regiebehandelaar verricht de indicerende taken (intake, diagnostiek, behandelplan) en coördineert de uitvoering van de behandeling, inclusief evaluatie en eventuele bijstelling. Bij ons wordt deze rol meestal vervuld door de GZ-psycholoog of psychiater, afhankelijk van de aard en complexiteit van de problematiek.

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

In Setting 3 (SGGZ, multidisciplinair) kan de regiebehandelaar een GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog, psychotherapeut of psychiater zijn. De regiebehandelaar stelt de diagnose en het behandelplan vast (indiceren) en is verantwoordelijk voor de afstemming tussen de verschillende behandelaren (coördineren). Bij MiSi wordt deze rol afgestemd op de zorgvraag: de GZ-psycholoog voert doorgaans de behandeling uit, terwijl een Klinisch (neuro)Psycholoog of een psychiater de rol regiebehandelaar. Als een GZ-psycholoog de rol regiebehandelaar vervult moet aanvullend worden gekeken of dit past bij de expertise van deze professional. Tevens kan een GZ-psycholoog in multidisciplinair SGGZ alleen een coördinerende rol hebben.

Bij alle rollen is het voor ons uiterst belangrijk dat naast de wettelijke eisen ook de regiebehandelaar inhoudelijk bekwaam is om regie te voeren over de behandeling van de betreffende cliënt(en).

7. Structurele samenwerkingspartners

MiSi NeuroPsy B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

MiSi werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

MiSi werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met onderstaande samenwerkingsverbanden. De functie van de samenwerkingsverbanden is een optimale afstemming van de patiëntenstroom regio Rijnmond voor wat betreft aanmelding, doorverwijzingen en doorstroom.

PsyQ: <https://www.psyq.nl> Rotterdam Centrum Wijnhaven 110
3011 WN Rotterdam

Rotterdam Kralingen Max Euwelaan 70 3062 MA Rotterdam

Rotterdam Oost Frans Leharstraat 141 3069 MN Rotterdam

Rotterdam Zuid Carnissensingel 51 3083 JA Rotterdam

i-psy: <https://www.i-psy.nl> i-psy Rotterdam-Zuid Carnissensingel 51
3083 JA Rotterdam

i-psy Rotterdam-West Wijnhaven 110
3011 WN Rotterdam

De Viersprong: <https://www.deviersprong.nl> De Viersprong Rotterdam
Westblaak 180 3012 KN Rotterdam

Centrum voor dienstverlening: <https://www.cvd.nl> Hoofdkantoor
Westblaak 96 (Ingang B) 3012 KM Rotterdam

IGHD: <https://ighd.nl> Terbregseweg 6
3056 JW ROTTERDAM

Cirya: <https://www.cirya.nl> Strevelsweg 700/317
3083 AS Rotterdam
Nieuwland Fysiotherapie: <https://www.nieuwlandfysiotherapie.nl> Mgr. Nolenslaan 201-203
3128EA Schiedam

Sol psychotherapie: <https://sol-psychotherapie.nl> Schiedamsedijk 42, 6e etage
3011 ED Rotterdam

Rijndam revalidatie: <https://www.rijndam.nl> Hoofdlocatie:
Westersingel 300 3015LJ Rotterdam

praktijk LifEm: <https://www.praktijklifem.nl> Westblaak 92
3012KM Rotterdam

Volkszorg: <https://volkszorg.com>

Noa Zorg: <https://www.thuiszorg-info.nl/noa-zorg> Gerrit Verboonstraat 15
3111 AA Schiedam

Stichting MEE: <https://www.meerrotterdamrijnmond.nl/> MEE Rotterdam Rijnmond
Boompjes 554
3011 XZ ROTTERDAM

Humanitas: <https://www.humanitas.nl/> District Zuidwest
Riviervismarkt 2 2513 AM Den Haag
<https://www.humanitas.nl/districten/district-zuidwest/>

Erasmus MC
<https://www.erasmusmc.nl/nl-nl/patientenzorg/poliklinieken/psychiatrie> Psychiatrie
Dr. Molewaterplein 40 3015 GD Rotterdam

Maasstad ziekenhuis: <https://www.maasstadziekenhuis.nl/specialismen-afdelingen/revalidatiegeneeskunde/medische-psychologie/> Maasstadweg 21,
3079 DZ Rotterdam

Franciscus Gasthuis & Vlietland: <https://www.franciscus.nl/specialisme/psychiatrie> Franciscus
Gasthuis
Kleiweg 500
3045 PM Rotterdam Franciscus Vlietland Vlietlandplein 2 3118 JH Schiedam

Albert Schweitzer ziekenhuis: <https://www.asz.nl/specialismen/psychiatrie/> Albert Schweitzerplaats 25
3318 AT Dordrecht

IJsselland ziekenhuis: <https://www.ysl.nl/afdelingen-en-specialismen/medische-psychologie/> Prins Constantijnweg 2
2906 ZC Capelle a/d IJssel

Ikazia Ziekenhuis: <https://www.ikazia.nl/specialismen-afdelingen/klinische-psychologie/team>
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam

Fivoor: <https://www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-rotterdam/> Diergaardesingel 69-73
3014 AE Rotterdam

De spreekkamer: <https://www.despreekkamer.org/>

Mathenesserlaan 326 3021 HX Rotterdam

Rughuis: <https://www.hetrughuis.nl/> Cypresbaan 29
2908 LT Capelle aan den IJssel

Vitaalpunt: <http://www.vitaalpunt.nl> Oostplein 417
3061CH Rotterdam

Stichting Firmitas GGZ: <https://www.stichtingfirmitas.nl/> Cypresbaan 57
2908 LT Capelle aan den IJssel

Mutatio: <https://mznbv.nl/> Molenweer 2
2291 NR Wateringen

fid zorg: <https://www.fidgroep.nl/> Bezoekadres
Alverstraat 137
3192TM Rotterdam-Hoogvliet

Boba Zorg: <https://www.boba.nl/>
Bezoekadres
Wilgenbos 1
3311 JX Dordrecht

Centrum Veerkracht: <https://www.centrumveerkracht.nl/>
Bezoekadres
Koningin Emmaplein 8-9
3016 AB Rotterdam

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

MiSi NeuroPsy B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Binnen MiSi wordt gewerkt volgens de laatste wetenschappelijke standaarden voor de geldende beroepsgroepen. Om dit te borgen werken er bij MiSi gepromoveerde onderzoekers die de

wetenschappelijke standaarden van MiSi monitoren en daar nodig aanvullen.

- Neemt deel als expert in BGGZ-effectonderzoek van volledig online behandelen met als bijzondere focus de specifieke doelgroepen
- Draagt bij aan commissie bij het beoordelen van nieuwe initiatieven/onderzoeken naar GGZ-zorg voor vluchtelingen
- Gesprekspartner voor de gemeente Rijnmond, ZonMw en zelfhulporganisaties als het gaat om laagdrempelige toegang tot GGZ-zorg voor statushouders
- Verzorgen supervisie en trainingen aan collega instellingen
- Verzorgen vanuit de MiSi academie structureel master en post-master opleidingen.
- Lidmaatschappen bij diverse verenigingen, stichtingen, tijdschriften en digitale platforms om op deze manier up to date te blijven over de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van beroepscode, diagnostiek, psychotherapeutische interventies en farmacotherapie.
- Bij- en nascholing, congres, en symposia bezoeken worden actief gefaciliteerd
- Neemt deel aan kennisplatform NiceDay en bouwt mee in kennis over online behandelen.
- Regelmatig contacten met samenwerkingspartners om onze ideeën, kennis en ervaringen met elkaar uit te wisselen.
- Is vooruitstrevend in het verkennen en implementeren van ICT/AI-toepassingen om de zorg efficiënter en doelgerichter te organiseren

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

MiSi NeuroPsy B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij indiensttreding controleert MiSi of iedere zorgverlener voldoet aan de gestelde eisen op het gebied van bevoegd- en bekwaamheden. Dit betreft het verifiëren van diploma's, geldige BIG-registraties of kwaliteitsregisters (zoals NIP, NVP, VGCT) en het overleggen van een actuele Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). Deze documenten worden vastgelegd in het personeelsdossier en periodiek beoordeeld. Tijdens de jaarlijkse functionerings- en beoordelingsgesprekken bespreekt de leidinggevende met de behandelaar of bevoegdheden en registraties nog actueel zijn, zodat structureel wordt geborgd dat aan de wettelijke en professionele eisen wordt voldaan.

Het behoud van bevoegd- en bekwaamheden is een gedeelde verantwoordelijkheid. De individuele behandelaar is gehouden zijn of haar registratie en bevoegdheden tijdig te verlengen, terwijl MiSi hiervoor de voorwaarden schept en toezicht houdt. De regiebehandelaren en leidinggevendens zien er in de dagelijkse praktijk op toe dat zorg alleen wordt uitgevoerd door professionals die aantoonbaar bevoegd zijn. De eindverantwoordelijkheid voor dit beleid en het toezicht op de naleving ligt bij het bestuur.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

MiSi volgt de meest actuele zorgstandaarden en richtlijnen zoals opgenomen bij het Zorginstituut Nederland en binnen de beroepsverenigingen (o.a. NIP, NVP, NVvP). De regiebehandelaren borgen dat behandelingen conform deze standaarden worden uitgevoerd. Indien een behandelaar om inhoudelijke redenen wil afwijken, wordt dit vooraf afgestemd met de regiebehandelaar en vastgelegd in het behandelplan, met instemming van de cliënt en/of diens naasten. De zorginhoud en methodiek zijn ingebed in zorgpaden en worden regelmatig besproken in intervisie-, supervisie en teamoverleggen, zodat kwaliteit en consistentie geborgd blijven.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Bij MiSi wordt van alle behandelaren verwacht dat zij actief deelnemen aan intervisie en/of supervisie, terwijl van regiebehandelaren tevens deelname aan consultatie wordt verlangd. De organisatie faciliteert dit door structureel intervisie- en/of supervisiemomenten te organiseren voor alle behandelaren en een scholingsbudget beschikbaar te stellen voor bij- en nascholing, zodat kennis en vaardigheden actueel blijven. Ook zorgt MiSi voor laagdrempelige toegang tot kennis via platforms als PsyExpert en Psyflix, en biedt een greep uit diverse tijdschriften middels een interne

nieuwspagina

Medewerkers dragen daarnaast een eigen verantwoordelijkheid om hun deskundigheid te onderhouden en verder te ontwikkelen. De leidinggevende ziet erop toe dat dit ook daadwerkelijk gebeurt door middel van tussentijdse afspraken en structurele bespreking van deskundigheidsbevordering tijdens de jaarlijkse functionerings- en beoordelingsgesprekken.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen MiSi NeuroPsy B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Bij het leveren van gespecialiseerde-ggz door MiSi is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren binnen de GGZ als volgt geregeld: Ten tijde van de diagnostiek en behandeling vindt meermaals (in ieder geval minimaal twee keer) een mono-/multidisciplinair overleg plaats over de voortgang van de behandeling. Dit gebeurt zoveel mogelijk samen met cliënten (en diens naasten).

10c. MiSi NeuroPsy B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Mocht opschaling van de basis ggz naar de specialistische ggz klinisch geïndiceerd zijn, dan wordt opgeschaald naar de specialistische ggz. Mocht de zorgvraag zich zo verzwaren dat er noodzaak is voor crisiscontacten, worden cliënten verwezen naar de crisisdienst/crisisopvang/gespecialiseerde instellingen, met het oog op een passend diagnostiek- en/of behandeladvies. Mocht er sprake blijken van afschaling van hulpverlening in de SGGZ dan wordt u verder geholpen binnen de BGGZ bij MiSi danwel verwezen naar andere meer passende BGGZ-instellingen. De regiebehandelaren houden toezicht op het proces.

10d. Binnen MiSi NeuroPsy B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Indien de regiebehandelaar, de primaire behandelaar en/of andere bij de behandeling betrokken behandelaren niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, bespreekt de regiebehandelaar de casus met een naaste regiebehandelaar. Mocht dit leiden tot vernieuwde inzichten en overeenstemming tussen primaire behandelaar en regiebehandelaar, dan wordt de behandeling voortgezet. Mocht er geen vooralsnog geen overeenstemming komen, dan zal de behandeling in zijn geheel worden overgenomen door de betreffende regiebehandelaar. De directie zal hiervan op de hoogte worden gesteld.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.misineuropsy.nl/over-misi-neuropsy/waardering>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissie zorg (het Klachtenloket Zorg)

Contactgegevens: Postadres: Postbus 90600, 2509 LP Den Haag Bezoekadres: Bordewijklaan 46 2591 XR Den Haag, 070 310 53 80

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg/>

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.misineuropsy.nl/wachttijden>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

De afdeling Aanmelding is verantwoordelijk voor het eerste contact met de cliënt (binnen 1–3 werkdagen), de administratieve verwerking en de controle of de aanmelding voldoet aan de formele eisen volgens veldnormen en zorgverzekeringsvoorwaarden.

Na de aanmelding vindt een telefonische triage plaats, uitgevoerd door een regiebehandelaar of onder diens supervisie. Tijdens de triage worden vragen gesteld om te beoordelen of de zorgvraag past binnen het zorgaanbod van MiSi. Indien dit niet het geval is, wordt de cliënt met advies terugverwezen naar de huisarts of, indien passend, verwezen naar een andere instelling. De huisarts wordt schriftelijk geïnformeerd over de uitkomsten van deze triage.

Indien de zorgvraag aansluit bij ons zorgaanbod, wordt de cliënt uitgenodigd voor een intakegesprek met een intake team doorgaans bestaande uit een behandelaar en een regiebehandelaar. Dit gesprek vindt plaats op locatie of via beveiligd beeldbellen met een daartoe veilig geachte applicatie.

Na deze volledige intake wordt de zorgvraag een stuk scherper. In enkele gevallen kan het onverhoopt voorkomen dat MiSi toch niet de juiste zorgaanbieder is, waarna client met een advies begeleid wordt naar een ketenpartner waar de zorgvraag wel zou kunnen passen. Wij streven er naar dit zoveel mogelijk middels een warme overdracht te doen. Wanneer dit niet lukt of mogelijk is, wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer met een advies in zake het vervolg. De verwijzer wordt schriftelijk geïnformeerd en daar nodig gevolgd door mondelinge toelichting.

14b. Binnen MiSi NeuroPsy B.V. wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen MiSi NeuroPsy B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt),

waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): Na een volledige aanmelding plant de afdeling Aanmelding een eerste afspraak in met de medebehandelaar en de indicierend regiebehandelaar voor het intakegesprek. Dit gesprek kan plaatsvinden op locatie of online via beveiligd beeldbellen. Hierbij wordt rekening gehouden met de voorkeuren van de cliënt, die gedurende het zorgtraject kunnen wijzigen. Indien de wensen veranderen, wordt samen met de cliënt opnieuw bekeken welke mogelijkheden passend zijn.

In een ambulante setting II (monodisciplinair) kan de GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog psychotherapeut of psychiater zowel de indicerende als de coördinerende rol van regiebehandelaar vervullen. In een ambulante setting III (multidisciplinair) kan de GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog, psychiater of psychotherapeut de coördinerende rol van regiebehandelaar vervullen, terwijl de indicerende rol afhankelijk is van de aard en complexiteit van de zorgvraag en kan worden ingevuld door de klinisch (neuro)psycholoog, psychiater of psychotherapeut.

Cliënten krijgen via het online zorgplatform de mogelijkheid om tijdens diagnostiek en behandeling verschillende onderdelen digitaal uit te voeren. Wanneer dit niet passend of haalbaar is, worden deze onderdelen in persoon samen met de cliënt gedaan.

Tijdens het intakegesprek stelt de indicierend regiebehandelaar de diagnose vast op basis van het dossier van verwijzer, een klinische (hetero)anamnese van de klachten en problemen, ROM-metingen (routinematig monitoren van klachten) en waar nodig aanvullende psychodiagnostisch/lichamelijk/functiegericht/laboratorium onderzoek. Wanneer meer uitgebreide diagnostiek nodig is, wordt dit geïndiceerd en bij voorkeur uitgevoerd door de coördinerend regiebehandelaar of een andere diagnosticus onder diens verantwoordelijkheid. De indicierend regiebehandelaar blijft gedurende het gehele diagnostiek- en behandeltraject verantwoordelijk voor de cliënt en het proces.

Wanneer een cliënt niet direct na de diagnostiek in behandeling wordt genomen, blijft de indicierend regiebehandelaar uit de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de verdere inrichting van het zorgtraject.

Tijdens het intakegesprek bespreekt de medebehandelaar en/of de indicierend regiebehandelaar met de cliënt de gestelde diagnose. Daarbij wordt toegelicht wat de diagnose inhoudt en wat de consequenties zijn voor het dagelijks functioneren en de daarbijbehorende behandeling/begeleiding mogelijkheden.

De medebehandelaar en/of de indicierend regiebehandelaar bespreekt met de cliënt de relevante zorgopties, het behandelplan, de verwachte kans van slagen en de mogelijke risico's of neveneffecten, gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke standaarden en neemt hierin eventuele eerdere ervaringen van de cliënt mee. Dit gaat in gezamenlijkheid en wordt vastgelegd in het behandelplan. Ook wordt in het behandelplan vastgelegd hoe lang het traject naar verwachting zal duren en wat de evaluatie momenten en doelen worden. Op basis van deze informatie wordt in samenspraak met de cliënt het behandelplan opgesteld en de verwijzer hierover geïnformeerd (indien toestemming cliënt). Ook is dit een moment waarop met de cliënt wordt vastgelegd waar en in welke mate eventuele steunfiguren bij het traject worden betrokken.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):

De behandelovereenkomst is de overeenkomst die MiSi NeuroPsy en de cliënt sluiten op grond van de WGBB. Hierin wordt met de regiebehandelaar en/of de medebehandelaar vastgelegd voor welke hulpvraag behandeling plaatsvindt en hoe diagnostiek en behandeling eruitzien. De behandelovereenkomst wordt in de regel opgesteld aan het einde van de intake en uiterlijk vóór de

start van de eerste sessie. De cliënt en de (regie)behandelaar stemmen mondeling in met de inhoud. Gedurende het gehele traject kan de behandelovereenkomst in overleg met de (regie)behandelaar worden herzien.

Het behandelplan is een individueel plan dat conform de wettelijke eisen de ervaren klachten, de gestelde diagnoses, de voorgestelde diagnostiek en/of behandeling, de behandeldoelen en de globale duur van de behandeling beschrijft. Indien er gemotiveerd wordt afgeweken van de geldende richtlijnen voor diagnostiek of behandeling, wordt dit in het behandelplan vastgelegd.

In het behandelplan worden de wensen van de cliënt zo goed mogelijk afgestemd op de behandelinhoudelijke mogelijkheden binnen MiSi NeuroPsy.

Wanneer de cliënt en de coördinerend regiebehandelaar niet tot overeenstemming komen over de inhoud van het behandelplan, wordt dit in afstemming met de cliënt besproken door de indicierend regiebehandelaar met de verwijzer, om te bepalen hoe en waar de gewenste behandeling kan worden geboden.

Het behandelplan wordt tijdens de intakefase in overeenstemming met de cliënt digitaal vastgelegd en als akkoord afgevinkt. Het behandelplan blijft gedurende de behandeling beschikbaar voor de cliënt, die te allen tijde recht heeft op inzage en op verzoek een kopie kan ontvangen.

Zowel de behandelovereenkomst als het behandelplan worden altijd opgesteld in overleg met de cliënt.

De coördinerend regiebehandelaar ziet erop toe dat bij de start van de behandeling met de cliënt in ieder geval de volgende onderwerpen worden besproken: 1) de uitkomsten van de beginmeting (ROM) en eventuele aanvullende diagnostiek, 2) de inhoud en het doel van de voorgestelde behandeling, 3) wat redelijkerwijs van de behandeling verwacht kan worden, 4) de mogelijke effecten en risico's van de behandeling, 5) de voor- en nadelen indien de cliënt niet instemt met een voorgestelde behandeling, en 6) de keuzemogelijkheden waaruit de cliënt kan kiezen.

In de algemene voorwaarden en afspraken wordt vastgelegd hoe gehandeld wordt bij een crisis en hoe wordt voorzien in waarneming tijdens afwezigheid van de coördinerend regiebehandelaar. De cliënt wordt hierover geïnformeerd en kan meedenken of keuzes maken in deze afspraken.

MiSi NeuroPsy stuurt een afschrift van het behandelplan als brief naar de verwijzer, vaak de huisarts, in zijn geheel of in samengevatte vorm, afhankelijk van wat met de cliënt is afgesproken. Indien er een negatief behandeladvies wordt gegeven, ontvangt de verwijzer eveneens een brief met daarin de reden van dit advies en, indien mogelijk, een suggestie voor een beter passend behandel aanbod.

Bij afronding van de behandeling wordt de huisarts door MiSi NeuroPsy op de hoogte gebracht van het verloop en de resultaten, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

Wanneer andere zorgaanbieders gelijktijdig betrokken zijn bij de behandeling, is samenwerking noodzakelijk. Indien de cliënt hiermee instemt, worden de afspraken hierover vastgelegd in het behandelplan.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Het aanspreekpunt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar. Daar waar wijzigingen in de het behandelplan nodig zijn, is de indicierend regiebehandelaar betrokken.

Bij de behandeling zijn betrokken: Regiebehandelaar, medebehandelaar, eventuele andere

regiebehandelaren en medebehandelaren.

De coördinerend regiebehandelaar voert de regie over het gehele zorgproces. De regiebehandelaar is binnen de individuele zorgverlening verantwoordelijk voor: 1) het realiseren van een integrale behandeling, 2) het opstellen, vaststellen, uitvoeren en evalueren van het behandelplan, 3) effectieve communicatie met de cliënt over het verloop van de behandeling, 4) dossiervorming die voldoet aan de gestelde eisen, en 5) het tijdig en voldoende geïnformeerd worden door andere betrokken zorgverleners, in ieder geval aan het begin, tussentijds en aan het einde van het behandeltraject.

De coördinerend regiebehandelaar en de medebehandelaar zijn voor de cliënt de belangrijkste aanspreekpunten tijdens de behandeling. Factoren die hierin een rol spelen zijn de voorkeur van de cliënt en de beschikbaarheid van de betreffende zorgverlener. In elk geval informeert de medebehandelaar de coördinerend regiebehandelaar. Bij wijzigingen in de behandeling wordt de indicierend regiebehandelaar betrokken.

Behandelaren voeren diagnostiek en behandeling uit conform het behandelplan, de in het vakgebied leidende richtlijnen/protocollen en de zorgpaden van MiSi. De indicierend regiebehandelaar ziet erop toe dat dit gebeurt conform de professionele standaard en uitsluitend door behandelaren die bevoegd en bekwaam zijn.

Behandelaren kunnen gemotiveerd afwijken van de zorgpaden indien de situatie van de cliënt dit vereist. Deze afwijking wordt afgestemd met de coördinerend en indicierend regiebehandelaar, evenals met de cliënt. Binnen de organisatie is er een protocol over wanneer afwijkingen gedocumenteerd dienen te worden.

MiSi levert (neuro)psychologische zorg en psychiatrische zorg. Medicatie wordt bij voorkeur voorgeschreven/gemonitord door de artsen/medisch specialisten van MiSi, maar kan in sommige gevallen bij de verwijzer. Afstemming hierover vindt altijd plaats met de cliënt en de verwijzer, bijvoorbeeld via persoonlijk of telefonisch overleg of door middel van schrijven.

Iedere behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen en geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het plan. De verantwoordelijkheid wordt ontleend aan het deskundigheidsgebied waarvoor de behandelaar is opgeleid.

De medebehandelaar voorziet de coördinerend regiebehandelaar regelmatig en tijdig van relevante informatie, in ieder geval aan het begin, tussentijds en bij afronding van het behandeltraject.

De medebehandelaar volgt aanwijzingen van de coördinerend en indicierend regiebehandelaar op, voor zover deze verenigbaar zijn met het eigen professionele oordeel. Indien hiervan wordt afgeweken, wordt dit expliciet gemeld aan de coördinerend en indicierend regiebehandelaar.

Bij afsluiting van zijn of haar deel van de behandeling stelt de medebehandelaar de coördinerend en indicierend regiebehandelaar hiervan op de hoogte.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen MiSi NeuroPsy B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen MiSi op vaste momenten gemonitord. Daarbij wordt gebruikgemaakt van tussentijdse en eindevaluaties van het behandelplan, specifieke vragenlijsten en ROM-metingen. In overlegmomenten tussen de coördinerend regiebehandelaar en de medebehandelaar wordt de voortgang systematisch besproken.

De voortgang van de behandeling wordt binnen MiSi NeuroPsy als volgt gemonitord:

De indicierend regiebehandelaar, samen met de coördinerend regiebehandelaar en de medebehandelaar, ziet erop toe dat de uitvoering van het behandelplan en de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling op vaste momenten met de cliënt worden geëvalueerd, in ieder geval aan het begin, tussentijds en aan het einde van het behandeltraject.

Van deze vaste evaluatiemomenten kan worden afgeweken indien de gezondheidssituatie van de cliënt daar aanleiding toe geeft.

De cliënt kan op elk moment een verzoek tot evaluatie indienen bij de medebehandelaar. Daarnaast kan ook de medebehandelaar samen met de coördinerend regiebehandelaar bepalen of een evaluatie nodig is en stemt dit met de cliënt af.

Voorafgaand aan de eindevaluatie van de uitvoering van het behandelplan en de behaalde resultaten ziet de regiebehandelaar erop toe dat de ROM-instrumenten worden afgenomen. De medebehandelaar heeft hierin een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Tijdens de evaluatie van het behandelplan en het traject wordt op basis van de professionele standaard, in afstemming met de cliënt, het vervolg van de zorg vastgesteld.

16d. Binnen MiSi NeuroPsy B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

De voortgang van de behandeling wordt binnen MiSi NeuroPsy als volgt gemonitord:

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat op vaste momenten de uitvoering van het behandelplan en de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met de cliënt wordt geëvalueerd.

Van vaste evaluatiemomenten kan worden afgeweken als de (gezondheids-) situatie van de cliënt dit verlangt.

De cliënt kan ook naast de vaste evaluatiemomenten tussentijds een verzoek tot evaluatie indienen. Ook de medebehandelaar samen met de regiebehandelaar kunnen aangeven of een evaluatie tussentijds nodig is en stemt dit af met de cliënt

Voorafgaande aan de eindevaluatie van de uitvoering van het behandelplan en de resultaten daarvan ziet de regiebehandelaar erop toe dat de ROM-instrumenten worden afgenomen

Tijdens de evaluatie van het behandelplan en de behandeling wordt op basis van de professionele standaard het vervolg van de behandeling vastgesteld.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen MiSi NeuroPsy B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

- 1) De mondelingen en een schriftelijke eindevaluaties van de behandeling.
- 2) Gedurende de behandeling is oog voor de tevredenheid van cliënt en wordt actief navraag gedaan en daar mogelijk bijgestuurd.
- 3) Een verzoek tot het invullen van een anonieme tevredenheidsmeting aan het einde van de behandeling.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:

Het team van coördinerend regiebehandelaar of medebehandelaar en indicierend regiebehandelaar, bespreekt met de cliënt de resultaten van het zorgtraject en de mogelijke vervolgstappen.

De verwijzer, wordt hiervan in kennis gesteld via een afsluitbrief, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt dit in de afsluitbriefopgenomen en wordt hierover gericht advies gegeven aan de cliënt en de verwijzer of vervolgbehandelaar.

Wanneer een verwijzing plaatsvindt naar een andere zorgaanbieder, informeert de indicierend regiebehandelaar – met toestemming van de cliënt – de vervolgbehandelaar schriftelijk over het beëindigen van de behandeling, de zorgvraag en de gemaakte afspraken over de vervolgbehandeling. De indicierend regiebehandelaar ziet erop toe dat deze overdracht plaatsvindt tussen zichzelf en de vervolgbehandelaar. De overdracht vindt in de meeste gevallen schriftelijk plaats en daar waar het past volgt er ook mondelinge toelichting.

De indicierend regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van het zorgtraject conform de NZa-regelgeving en met medeweten van de cliënt.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:

Indien er na afsluiting van de behandeling sprake is van terugval, kunnen de cliënt of diens naasten altijd direct contact opnemen met MiSi om hun vragen te stellen. Indien nodig zal MiSi adviseren om opnieuw in zorg te komen of via de huisarts een nieuwe verwijzing aanvragen (indien de eerdere verwijzing is vervallen). Wanneer de zorgvraag passend is binnen het aanbod van MiSi NeuroPsy, kan de cliënt opnieuw worden aangemeld voor een zorgtraject wat aansluit bij de zorgvraag.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van MiSi NeuroPsy B.V.:

Arnaud van Zandwijk en Elias Khalil

Plaats:

Rotterdam

Datum:

01-04-2025

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.