

Kwaliteitsstatuut

MiSi NeuroPsy

Opgesteld: juni 2017

Meest recent herzien: september 2023



Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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

Naam instelling: MiSi NeuroPsy B.V.
Hoofd adres: Weena 742A,
3014 DA, Rotterdam
Contactgegevens: Weena 732, 11 etage 3014 DA, Rotterdam, telnr 010 - 318 00 88,
info@misineuropsy.nl
Website: www.misineuropsy.nl
KvK nummer: 68947208
AGB-code 1: 22227546

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: dhr.dr. S.Y. Ismail
E-mailadres: bedrijf@misineuropsy.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0103331901

3. Onze locaties vindt u hier:

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

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie 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 en biedt (neuro) psychologische hulpverlening voor diverse klachten voor mensen van alle leeftijden (jeugd + volwassenen) en Nederlandse en niet-Nederlandse roots. Hierbij richt MiSi NeuroPsy zich vooral op generalistisch, kortdurend behandelen (snel u weer in uw kracht zetten) en mocht het nodig zijn dan kan ook specialistische zorg geboden worden (langere zorg daar nodig). De populatie die binnen de BGGZ behandeld wordt, is vaak een SGGZ min populatie mede door het interculturele aspect.

De zorg bij MiSi NeuroPsy is op maat gesneden rekening houdend met u als individu (denk aan bijvoorbeeld uw leeftijd, uw culturele/religieuze achtergrond, de taal die u spreekt, etc). U wordt van het begin af betrokken bij het bepalen van de behandeling die het beste match bij uw zorgvraag. Tijdens de behandeling zijn er evaluatiemomenten waarin, in samenspraak met u, gekeken wordt wat de stand van zaken is en of er bijgestuurd moet worden naar een langere of kortere duur van de behandeling.

Binnen MiSi is een inclusieve psychologische GGZ online behandel zorgpad gemaakt en deze is geborgd in de dagelijkse werkzaamheden van MiSi. E-Health wordt binnen MiSi ingezet als datagestuurde methode. Het gebruik van de app kan ook op locatie tijdens een face to face sessie plaats vinden.

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

- Aandachtstekort- en gedrag
- Pervasief
- Overige kindertijd
- Delirium, dementie en overig
- Depressie
- Angst
- Restgroep diagnoses
 - Dissociatieve stoornissen
 - Genderidentiteitsstoornissen
 - Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 - Seksuele problemen
 - Slaapstoornissen
- Persoonlijkheid
- Somatoform

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk)

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

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 partners in de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg. Het gaat om de volgende partners: Acute Dienst Rotterdam, PsyQ, i-psy, Erasmus MC, Fivoor, De Viersprong, De spreekkamer, Leger des Heils, Centrum voor dienstverlening, IGHD, ViSi GGZ en met huisartsen/straatartsen/POH-GGZ, Rughuis, Rijndam revalidatie, Vitaalpunt, Stichting Firmitas GGZ, PsyVel, Ciryra, Volkszorg, Nieuwland Fysiotherapie, 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, i-psy, Erasmus MC, Maasstad ziekenhuis, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Albert Schweitzer ziekenhuis en het IJsselland ziekenhuis, De Viersprong, Centrum voor dienstverlening, IGHD, PsyVel, Ciryra, Volkszorg, Nieuwland Fysiotherapie, met huisartsen /POH-GGZ, LifEm, sol-psychotherapie, Mutatio, fidzorg.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

6a. MiSi NeuroPsy heeft aanbod in:

De generalistische basis-ggz

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

GZ-psycholoog. In uitzonderlijke gevallen wordt hiervan afgeweken en zal dit een psychotherapeut, klinisch psycholoog of psychiater zijn

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

GZ-psycholoog.

De gespecialiseerde ggz

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Klinisch psycholoog en psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog en psychiater.

6b. MiSi NeuroPsy heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicierend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog. In uitzonderlijke gevallen wordt hiervan afgeweken en zal dit een psychotherapeut, klinisch psycholoog of psychiater zijn

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog

Categorie B Indicierend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog en psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog en psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

MiSi NeuroPsy 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>
- i-psy: <https://www.i-psy.nl>
- De Viersprong: <https://www.deviersprong.nl>
- Centrum voor dienstverlening: <https://www.cvd.nl>
- IGHD: <https://ighd.nl>
- Cirya: <https://www.cirya.nl>
- PsyVel: <https://www.psyvel.nl>

- Nieuwland Fysiotherapie: <https://www.nieuwlandfysiotherapie.nl>
- Sol psychotherapie: <https://sol-psychotherapie.nl>
- Rijndam revalidatie: <https://www.rijndam.nl>
- praktijk LifEm: <https://www.praktijklifem.nl>
- Volkszorg: <https://volkszorg.com>
- Noa Zorg: <https://www.thuiszorg-info.nl/noa-zorg>
- Stichting MEE: <https://www.meerrotterdamrijnmond.nl/>
- Humanitas: <https://www.humanitas.nl/>
- Erasmus MC <https://www.erasmusmc.nl/nl-nl/patientenzorg/poliklinieken/psychiatrie>
- Maasstad ziekenhuis: <https://www.maasstadziekenhuis.nl/specialismen-afdelingen/revalidatiegeneeskunde/medische-psychologie/>
- Franciscus Gasthuis & Vlietland: <https://www.franciscus.nl/specialisme/psychiatrie>
- Albert Schweitzer ziekenhuis: <https://www.asz.nl/specialismen/psychiatrie/>
- IJsselland ziekenhuis: <https://www.ysl.nl/afdelingen-en-specialismen/medische-psychologie/>
- Ikazia Ziekenhuis: <https://www.ikazia.nl/specialismen-afdelingen/klinische-psychologie/team>
- Fivoor: <https://www.fivoor.nl/locaties/ambulant-centrum-rotterdam/>
- De spreekkamer: <https://www.despreekkamer.org/>
- Rughuis: <https://www.hetrughuis.nl/>
- Vitaalpunt: <http://www.vitaalpunt.nl>
- Stichting Firmitas GGZ:
- Mutatio: <https://mznbv.nl/>
- fid zorg: <https://www.fidgroep.nl/>

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

MiSi NeuroPsy geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Binnen MiSi NeuroPsy wordt gewerkt volgens de laatste wetenschappelijke standaarden voor de geldende beroepsgroepen. Om dit te borgen werken er bij MiSi gepromoveerde onderzoekers die wekelijks de wetenschappelijke standaarden van MiSi NeuroPsy monitoren en daar nodig aanvullen.

- Nemen deel aan de landelijke interculturele neuropsychologie werkgroep; het ontwikkelen van cultuur sensitieve testen.
- 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 aan andere BGGZ-instellingen
- Hebben met een andere BGGZ-instelling Academie MiSi PsyVel opgericht om gezamenlijk scholing structureel te borgen.
- Lidmaatschappen van NVP, NIP, NVN, VGCT, De Gz-psycholoog, NiceDay, de Nederlandse GGZ, VitaValley en FGzPt om op deze manier up to date te blijven over de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van beroepscode, verschillende psychotherapeutische interventies etc.
- Congres en symposia bezoeken
- Neemt deel aan kennisplatform NiceDay en bouwt mee in kennis over online behandelen.
- Door regelmatig samen te komen met samenwerkingspartners om onze ideeën, kennis en ervaringen met elkaar uit te wisselen.

De regiebehandelaren van MiSi NeuroPsy hebben structureel intervisie met elkaar.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

MiSi NeuroPsy ziet er als volgt op dat

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn

Bij indiensttreding wordt door MiSi NeuroPsy gecontroleerd of wordt voldaan aan de eisen die worden gesteld aan de bevoegd- en bekwaamheden van de (regie)behandelaar. Bij elk halfjaar gesprek wordt door de leidinggevende gecontroleerd of de behandelaar zijn of haar bevoegd- en bekwaamheden heeft behouden.

Het behoud van bevoegd- en bekwaamheden is een gedeelde verantwoordelijkheid van MiSi NeuroPsy en de individuele behandelaren. De eindverantwoordelijkheid voor het toezicht op de bevoegd en bekwaamheid van behandelaren berust bij het bestuur. Behandelaren dragen hiernaast ook een eigen verantwoordelijkheid in het op peil houden van hun bevoegd- en bekwaamheden. De regiebehandelaar en de assistent professor zien er in de dagelijkse zorgverlening op toe dat behandelaren bevoegd en bekwaam zijn voor alle handelingen die zij verrichten.

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

MiSi NeuroPsy volgt de geldende en meest actuele zorgstandaarden en richtlijnen. De regiebehandelaar en de assistent professor zien erop toe dat de behandeling conform richtlijnen wordt uitgevoerd. Mocht een behandelaar van de standaard willen afwijken omdat er vanuit professioneel oogpunt reden toe is, wordt dit afgestemd met de regiebehandelaar en de assistent professor. Indien regiebehandelaar en de assistent professor akkoord zijn, wordt de motivatie tot afwijken omschreven in het behandelplan. En bovendien geeft de patiënte (en/of dienst naasten) toestemming voor deze afwijking. MiSi NeuroPsy geeft de behandelinhoud en -methodiek vorm in zorgpaden.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Van behandelaren werkzaam bij MiSi NeuroPsy wordt verwacht dat zij deelnemen aan intervisie en supervisie. Van regiebehandelaren wordt verwacht dat ze eveneens intervisie maar ook aan consultatie deelnemen. MiSi NeuroPsy faciliteert en motiveert zijn medewerkers tot het leren van elkaar door middel van intervisie.

Er wordt scholingsbudget gereserveerd voor behandelaren. Hiermee stimuleert MiSi NeuroPsy kwaliteits- en deskundigheidsbevordering. Medewerkers dienen tevens zelf hun deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat zij voldoen aan de eisen die in redelijkheid aan hen als hulpverleners mogen worden gesteld. De leidinggevende houdt er toezicht op dat medewerkers dit daadwerkelijk doen (aan de hand van tussentijdse afspraken en structurele afspraken die tijdens elk jaargesprek worden gemaakt).

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

10b. Binnen MiSi NeuroPsy is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):

Bij het leveren van gespecialiseerde-ggz door MiSi NeuroPsy 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/behandeling vindt meermaals een (multi)disciplinair overleg plaats over de voortgang van de behandeling.

10c. MiSi NeuroPsy 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 er behoefte zijn aan medicamenteuze ondersteuning dan wel crisiscontacten, wordt u terugverwezen naar de huisarts en/of de crisisdienst/crisisopvang/gespecialiseerde instellingen, met 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 NeuroPsy danwel andere meer passende BGGZ-instellingen. De regiebehandelaren en de assistent professor houden toezicht op het proces.

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

Indien de regiebehandelaar, de medebehandelaar 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 medebehandelaar en/of de regiebehandelaar en de secundaire regiebehandelaar, dan wordt de behandeling voortgezet met die afstemming. Mocht dit niet tot een overeenstemming leiden zal de (toezien)bestuurder zorg en/of de bestuurdersvoorzitter betrokken worden. Mocht er dan nog geen overeenstemming komen, dan zal de behandeling in zijn geheel worden overgenomen door de directie zorg. De bestuurder zorg en bestuurdersvoorzitter zullen hiervan op de hoogte worden gesteld.

11.Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

12.Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

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

12b. Patiënten/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

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

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Patiënten/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/nl/wachttijden>

14.Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld; het gaat dan om zaken zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de u als patiënt:

- De afdeling Aanmelding is verantwoordelijk voor het eerste contact met u als patiënt/cliënt (binnen 1-3 dagen), de administratieve verwerking als ook de controle of de aanmelding voldoet aan de formele eisen die hieraan gesteld worden in de daarvoor opgestelde veldnormen/verzekeringseisen.
- De afdeling Aanmelding is het eerste aanspreekpunt tot de eerste afspraak met u. De verwijzer blijft tot aan de eerste afspraak met de patiënt verantwoordelijk voor de patiënt/cliënt.
- Indien de aanmelding niet aan de wettelijke eisen voldoet, adviseert en ondersteunt de afdeling Aanmelding u om aan deze criteria te voldoen en om hiermee de formele drempel tot behandeling te verlagen.
- Als uw aanmelding voldoet aan de formele criteria, wordt u uitgenodigd voor een intakegesprek, welke uitgevoerd zal worden door de regiebehandelaar en een behandelaar. Het is ook mogelijk dat de intake online gedaan wordt via beeldbellen (middels de app NiceDay). MiSi NeuroPsy streeft ernaar om ruim binnen de treeknorm u te ontvangen voor een intakegesprek met de medebehandelaar en/of regiebehandelaar. Immers u krijgt veelal binnen 1-2 weken een behandelafpraak aangeboden.
- De indicierend regiebehandelaar is vanaf de aanmelding verantwoordelijk voor u en fungeert als aanspreekpunt in de periode tussen de aanmelding en aanvang van de behandeling. U wordt over deze afspraak telefonisch en schriftelijk geïnformeerd.
- Mocht MiSi NeuroPsy geen passend aanbod hebben op uw zorgvraag, dan wordt u terugverwezen naar de verwijzer of naar een passende vervolgbehandelaar/instelling, veelal met advies voor een beter passend behandel aanbod.

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

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Misi NeuroPsy is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

- De afdeling Aanmelding maakt na volledige aanmelding met u een eerste afspraak met de medebehandelaar en/of de indicierend regiebehandelaar voor het intakegesprek. Het is ook mogelijk dat uw behandeling in aanmerking komt om online zorg via beeldbellen te doen (middels de app NiceDay). Hierbij wordt rekening gehouden met uw wensen. Uw wensen mogen tijdens de behandeling wijzigen en dan zullen wij opnieuw met u kijken wat de mogelijkheden zijn.
- Bij een ambulante setting II monodisciplinair kan de GZ-psycholoog zowel indicierend als coördinerend regiebehandelaar zijn. Bij een ambulante setting III multidisciplinair mag de GZ psycholoog of psychotherapeut alleen coördinerend regiebehandelaar zijn.
- Via het internet (zorg online) wordt u in de gelegenheid gesteld om gedurende u hele onderzoek en/of behandeling een aantal onderdelen online te doen. Wanneer u hiertoe niet in staat bent, wordt dit bij in persoon samen met de behandelaar gedaan.
- Tijdens het intakegesprek stelt de indicierend regiebehandelaar de diagnose vast op basis van; 1) klinische (hetero)anamnese van de klachten en problemen 2) ROM (routinematige meten van uw klachten) 3) Indien gewenst, aanvullende gevalideerde psychosociale vragenlijsten en (neuro)psychologische testen. Mocht meer uitgebreide diagnostiek gewenst zijn, dan zal dit geïndiceerd worden en bij voorkeur uitgevoerd worden door de coördinerend regiebehandelaar welke zorg draagt voor het zorgpad psychodiagnostiek. De indicierend regiebehandelaar blijft verantwoordelijk voor u als ook het proces van dit diagnostiek- en/of behandeltraject.
- Mocht u niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar van de diagnostiefase de eerstverantwoordelijke voor uw verdere zorg.
- Tijdens het intakegesprek bespreekt de medebehandelaar en/of de indicierend regiebehandelaar met u de diagnose. U krijgt nadere uitleg over wat de diagnose inhoudt en wat het betekent om de diagnose te hebben.

- Tevens bespreekt de medebehandelaar en/of de indicierend regiebehandelaar met u de relevante zorgopties, het doel, de kans op succes als ook de mogelijke risico's en neveneffecten op basis van de laatste wetenschappelijke standaarden (mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de patiënt/cliënt) en stelt samen met u het behandelplan op.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van u en (regie-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

- De behandelovereenkomst is de overeenkomst die MiSi NeuroPsy en u op grond van de WGBO sluiten. Hierin hebben uw (medebehandelaar en/of de regiebehandelaar en u op hoofdlijnen afgesproken voor welke hulpvraag er behandeld wordt en hoe de diagnostiek en/of behandeling eruitziet. De behandelovereenkomst wordt in de regel aan het einde van de intake opgesteld, en tenminste voor aanvang van de eerste sessie. U en uw (regie)behandelaar keuren de behandelovereenkomst mondeling goed. Uiteraard staat u helemaal vrij om op elk moment gedurende uw traject bij MiSi NeuroPsy het behandelovereenkomst te herzien met uw (regie)behandelaar.
- Het behandelplan is een individueel plan dat conform de wettelijke eisen omschrijft welke klachten u ervaart, de gestelde diagnoses, de diagnostiek en/of behandeling u daarna ontvangt voor uw hulpvraag, wat de doelen met betrekking tot zorg zijn en welke periode de behandeling globaal omvat. Mochten we af moeten afwijken van de geldende richtlijnen voor diagnostiek en/of behandeling dat staat dat ook in uw behandelplan.
- Wij streven ernaar om in het behandelplan uw wensen en de behandelinhoudelijke mogelijkheden zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen.
- Als u en de coördinerend regiebehandelaar niet tot overeenstemming komen over de inhoud van het behandelplan, dan overlegt de indicierend regiebehandelaar, met uw medeweten, met de verwijzer om te bepalen hoe en waar u de door u gewenste behandeling kan ontvangen.
- Het behandelplan wordt altijd in overeenstemming met u tijdens de intakefase digitaal afgevinkt als akkoord. Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter uw beschikking, u heeft te allen tijde recht op inzage en kan altijd een kopie krijgen. Voor het laatstgenoemde kunt u uiteraard een verzoek doen bij uw (regie)behandelaar.
- De behandelovereenkomst als ook het behandelplan worden te allen tijde in overleg met u opgesteld.
- De coördinerend regiebehandelaar ziet erop toe dat bij de start van de behandeling met u in ieder geval wordt besproken: 1) Uitkomsten van de beginmeting (ROM) en eventuele (nadere) diagnostiek 2) De inhoud en het doel van de voorgestelde

behandeling 3) Wat van de behandeling verwacht mag worden 4) De te verwachten effecten en risico' van de behandeling 5) De voor- en nadelen indien u niet instemt met een (voorgestelde) behandeling 6) Welke keuzemogelijkheden er voor de u zijn.

- In algemene voorwaarden/afspraken wordt opgenomen op welke manier te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de coördinerend regiebehandelaar wordt zorggedragen. U bent hier altijd van op de hoogte en kunt ook meedenken/keuzes daarin maken.
- MiSi NeuroPsy stuurt een afschrift van het behandelplan als brief naar uw verwijzer (vaak de huisarts), in zijn geheel of samengevat (afhankelijk wat we met u afspreken), tenzij u hiertegen bezwaar maakt. Bij een negatief behandeladvies zal tevens een brief worden verstuurd naar uw verwijzer, waarin de reden van het negatief behandeladvies omschreven staat en (indien van toepassing) bij voorkeur een advies voor een beter passend behandelplan.
- MiSi NeuroPsy stelt bij afronding behandeling de huisarts in kennis van het verloop en resultaat van de behandeling tenzij u hiertegen bezwaar maakt.
- Wanneer verschillende zorgaanbieders gelijktijdig betrokken zijn bij uw behandeling is samenwerking van belang; indien u instemt, worden afspraken hierover opgenomen in het behandelplan.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar: [beschrijving rol en taken coördinerend regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars]

Het aanspreekpunt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar. Daar waar wijzigingen in de behandeling en begeleiding zijn, is de indicerend regiebehandelaar betrokken. Bij de behandeling zijn betrokken: Regiebehandelaar, medebehandelaar, eventuele andere regiebehandelaren en medebehandelaren.

- De coördinerend regiebehandelaar voert de regie over uw gehele zorgproces. De regiebehandelaar is binnen de individuele zorgverlening verantwoordelijk voor: 1) Een integrale behandeling. 2) Het laten opstellen, vaststellen, uitvoeren en evalueren van het behandelplan. 3) Effectieve communicatie met u over het verloop van de behandeling. 4) Dossiervorming die voldoet aan de gestelde eisen. 5) Zich indien van toepassing laten informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling, maar in ieder geval aan het begin, tussentijds en aan het einde van uw behandeltraject.
- De coördinerend regiebehandelaar en de medebehandelaar zijn voor u het aanspreekpunt binnen de behandeling. Factoren die hierin afgewogen worden zijn 1) uw keuze 2) de beschikbaarheid van de betreffende zorgverlener. In geval van behandelinhoudelijke zaken consulteert de medebehandelaar de coördinerend

regiebehandelaar. Bij wijzigingen in de behandeling is de indicierend regiebehandelaar betrokken.

- Behandelaren voeren uw diagnostiek/behandeling uit conform het behandelplan, en de MiSi NeuroPsy zorgpaden. De indicierend regiebehandelaar ziet erop toe dat dit het geval is en dat de diagnostiek/behandeling conform professionele standaard wordt uitgevoerd, door behandelaren die bekwaam en bevoegd zijn om hun (deel van de) diagnostiek/behandeling uit te voeren.
- Behandelaren hebben de mogelijkheid om gemotiveerd af te wijken van de zorgpaden, als uw (gezondheids-) situatie dit verlangt. Dit wordt afgestemd met de coördinerend en indicierend regiebehandelaar als ook met u.
- MiSi NeuroPsy levert (neuro)psychologische zorg, eventuele medicatie verloopt doorgaans via de huisarts. Dit wordt als zodanig gecommuniceerd met u en met de huisarts, o.a. door middel van persoonlijk/telefonisch overleg of het het benoemen in de huisartsenbrief.
- De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen. Hij/zij geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan. Verantwoordelijkheid wordt ontleend aan het deskundigheidsgebied waarvoor behandelaar is opgeleid.
- De medebehandelaar voorziet de coördinerend regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie. En in ieder geval aan het begin, tussentijds en aan het einde van uw behandeltraject.
- De medebehandelaar volgt aanwijzingen van de coördinerend en indicierend regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met het eigen deskundige oordeel en meldt het expliciet bij de coördinerend en indicierend regiebehandelaar wanneer er geen gevolg wordt gegeven aan de aanwijzingen.
- Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt de medebehandelaar de coördinerend en indicierend regiebehandelaar hiervan op de hoogte.

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

Voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM

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

Voortgangsbespreking/tussentijdse/eind evaluatie behandelplan - Afname ROM -

Eindevaluatie waarbij ROM-resultaten gedeeld worden met u en toegelicht worden aan u.

In overlegmomenten tussen coördinerend regiebehandelaar en medebehandelaar wordt de voortgang van de behandeling geëvalueerd.

16d. Binnen MiSi NeuroPsy reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/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 indicierend regiebehandelaar samen met coördinerend en medewerker, draagt er zorg voor dat op vaste momenten de uitvoering van het behandelplan en de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met u wordt geëvalueerd. Echter, in ieder geval aan het begin, tussentijds en aan het einde van uw behandeltraject.
- Van vaste evaluatiemomenten kan worden afgeweken als de (gezondheids-) situatie van u dit verlangt.
- U kunt een verzoek tot evaluatie indienen bij de medebehandelaar. De medebehandelaar bepaalt samen met de coördinerend regiebehandelaar of een evaluatie nodig is en stemt dit met u af.
- 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 diagnostiek/behandeling met u vastgesteld.

16e De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen [naam instelling] op de volgende manier gemeten: [wanneer, hoe]

Uw tevredenheid wordt binnen MiSi NeuroPsy op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Uw tevredenheid wordt gemeten aan de hand van:

1. De eindevaluatie van de behandeling.
2. Gedurende de behandeling is er oog voor uw tevredenheid en wordt actief navraag gedaan.
3. 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 patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken: [o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen]:

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de u en uw verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, informatie-uitwisseling met instanties: advocaten/arbodiensten):

- Het team van coördinerend regiebehandelaar of medebehandelaar en indicierend regiebehandelaar, bespreekt met u de resultaten van de diagnostiek/behandeling en de mogelijke vervolgstappen.
- Uw verwijzer (veelal de huisarts) wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief tenzij u hiertegen bezwaar maakt. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt dit in de afrondingsbrief vermeld en wordt hierover gericht advies gegeven aan u en uw verwijzer dan wel vervolgbehandelaar.
- Indien er een verwijzing plaatsvindt naar een andere zorgaanbieder, licht de indicierend regiebehandelaar, met uw toestemming, de vervolgbehandelaar schriftelijk in over het beëindigen van de behandeling, de zorgvraag aan de vervolgbehandelaar en de afspraken die gemaakt zijn over de vervolgbehandeling met u. De indicierend regiebehandelaar ziet erop toe dat deze overdracht plaatsvindt tussen zichzelf/de medebehandelaar en de vervolgbehandelaar. De vorm van informatie overdragen zal veelal schriftelijk zijn.
- De indicierend regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de DBC conform de NZa-regelgeving en met uw medeweten.

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

Indien er sprake is van terugval na afsluiting behandeling, kunt u of uw naasten zich na doorverwijzing huisarts wederom aanmelden voor behandeling, indien deze geïndiceerd is binnen kortdurend behandelen dan wel de specialistische GGZ bij MiSi NeuroPsy.

IV. Ondertekening

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:

Naam bestuurder van MiSi NeuroPsy: Dhr.dr. S.Y. Ismail en mw. F. Moussa

Plaats: Rotterdam

Datum: 28 juni 2022