

Kwaliteitsstatuut

Mentaal Kapitaal



INHOUD

1 ALGEMENE INFORMATIE	2
1. ALGEMENE GEGEVENS VAN DE PRAKTIJK	2
2. WERKZAAM IN	2
3. BESCHRIJVING AANDACHTSSGEBIEDEN EN ZORGAANBOD	2
4. SAMENSTELLING VAN DE PRAKTIJK	3
5. PROFESSIONEEL (MULTIDISCIPLINAIR) NETWERK	4
6. CONTRACTEN MET ZORGVERZEKERAARS EN VERGOEDING VAN VERZEKERDE ZORG	5
7. BEHANDELTARIEVEN	5
8. KWALITEITSWAARBORG	5
9. KLACHTEN EN GESCHILLENREGELING	6
10. REGELING BIJ VAKANTIE EN CALAMITEITEN	6
2 HET ZORGPROCES - HET TRAJECT DAT DE CLIËNT IN MIJN PRAKTIJK DOORLOOPT	6
11. WACHTTIJD VOOR INTAKE, BEHANDELING EN BEGELEIDING	6
12. AANMELDING VOOR INTAKE/ PROBLEEMANALYSE	6
13. INDICATIESTELLING	7
14. BEHANDELING	8
15. AFSLUITING/NAZORG	10
3 ONGANG MET CLIËNTGEGEVENS	11
4 ONDERTEKENING	112

1 ALGEMENE INFORMATIE

1. ALGEMENE GEGEVENS VAN DE PRAKTIJK

Naam praktijk	Mentaal Kapitaal
Hoofdlocatie postadres	De Eglantier 1c
Hoofdlocatie postcode	4707AA
Plaats	Roosendaal
Telefoonnummer	0165769116
Kamer van Koophandel	61095974
E-mailadres	info@mentaalkapitaal.nl
Internetpagina/website	www.mentaalkapitaal.nl
Rechtsvorm	BV
AGB Code praktijk	94060862

Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam contactpersoon	Mw. M.M. Bijlsma- de Jager
Emailadres	mireille@mentaalkapitaal.nl
Telefoonnummer	0165769116

2. WERKZAAM IN

Categorie A

In deze categorie gaat het om situaties waarbij zowel de problematiek als het zorgaanbod laagcomplex zijn.

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

- GZ-Psycholoog.

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

- GZ-Psycholoog.

3. BESCHRIJVING AANDACHTSSGEBIEDEN EN ZORGAANBOD

3A Visie/ Werkwijze

Wij onderzoeken en behandelen mensen binnen de Generalistische Basis GGZ met psychische klachten, zoals bijvoorbeeld angst, depressie, slaapproblemen of verwerkingsproblemen door ziekte of verlies van

een naaste. Wij bieden individuele en groepsbehandeling en maken gebruik waar mogelijk van de inzet van Ehealth. De indicierend en coördinerend regiebehandelaar is bij Mentaal Kapitaal altijd een GZ Psycholoog. Daarnaast zijn wij gespecialiseerd op het gebied van werkgerelateerde klachten zoals stress, overspannenheid, burn-out en conflicten en bieden wij werkgevers en werknemers diensten op het snijvlak van mens, arbeid en organisatie. Hierbij kunt u denken aan trainingen in communicatie, (team)coaching, maar ook mediation bij verstoorde arbeidsverhoudingen.

3B Cliënten met de volgende hoofddiagnoses kunnen bij ons terecht

Diagnoses waarmee cliënten bij Mentaal Kapitaal terecht kunnen, zijn onder andere pervasieve ontwikkelingsstoornissen, depressieve stoornissen, angststoornissen, genderidentiteitsstoornissen, psychische stoornissen door een somatische aandoening, seksuele problemen, slaapstoornissen, somatoforme stoornissen, post-traumatische stressstoornis.

4. SAMENSTELLING VAN DE PRAKTIJK

4A en 4B De volgende behandelaren kunnen zowel optreden als indicierend- als coördinerend regiebehandelaar.

Naam Regiebehandelaar 1	Sanne Huybregts
AGB code persoonlijk	94106990
BIG registratie	39927397925
Naam Regiebehandelaar 2	Denise van der Veeren
AGB code persoonlijk	94109619
BIG registratie	59930081525
Naam Regiebehandelaar 3	Fieke van Barneveld
AGB code persoonlijk	94014818
BIG registratie	49917665425
Naam Regiebehandelaar 4	Iris Aarens
AGB code persoonlijk	94106875
BIG registratie	29927193725

4C Bij Mentaal Kapitaal werken de volgende medebehandelaren:

In sommige gevallen kunnen basispsychologen worden ingezet in het traject om onderdelen van de diagnostiek en/ of behandeling op te pakken.

5. PROFESSIONEEL (MULTIDISCIPLINAIR) NETWERK

Bij Mentaal Kapitaal werken we met een professioneel team bestaande uit GZ-psychologen en basispsychologen. Daarnaast werken we nauw samen met een klinisch psycholoog, psychiater, WMO-coach, beeldcoach, orthopedagogen en een psychomotorisch therapeut. Onze mensen zijn ons kapitaal, daar zijn we ons van bewust. Daarom is er binnen Mentaal Kapitaal ruimte voor eigen initiatief en ontwikkeling. Kansen zien en daarnaar handelen, dat stimuleren wij!

Wij staan voor goede samenhangende zorg, waarin mensen met psychische problematiek snel, persoonlijk en effectief worden behandeld; op de juiste plek en in de juiste maat. Dit doen wij niet alleen door de zorg dicht bij de cliënt te organiseren, maar ook door samen te werken met andere beroepsgroepen zoals huisartsen, fysiotherapeuten, algemeen maatschappelijk werk, scholen en jeugdzorg. Natuurlijk werken we ook intensief samen binnen de beroepsgroep met collega psychologen en psychotherapeuten. Op deze wijze zijn we in staat om snel door (of terug) te verwijzen, als dat in het belang van de cliënt is.

Mentaal Kapitaal

- Werkt intensief samen met huisartsen in de directe omgeving, zoals bijvoorbeeld huisartsenpraktijk de KroevenPoort, de Riete, De Dijken, Huisartsenpraktijk Haagse Beemden
- Werkt nauw samen met huisartsenzorggroepen Het Huisartsteam en Zorggroep West-Brabant.
- Werkt nauw samen met andere GGZ aanbieders in de directe omgeving als 4mb, GGZ WNB, GGZ Breburg en de Viersprong.

In de behandeling legt Mentaal Kapitaal sterk de relatie met het systeem van de cliënt en de omgeving. Er wordt actief gezocht naar de inbedding van een cliënt in de sociale omgeving. Er wordt daar waar nodig actief contact gezocht met scholen, religieuze organisaties, culturele verenigingen en sportverenigingen.

Wij zijn transparant in onze zorgverlening, werken persoonsgericht en volgens het matched- care principe, zodat cliënten de juiste zorg, op de juiste plek en in de juiste maat krijgen. Dit doen wij niet alleen door de zorg dicht bij de cliënt te organiseren (ook in de huisartsenpraktijk), maar ook door samen te werken met andere beroepsgroepen zoals huisartsen, fysiotherapeuten, algemeen maatschappelijk werk, scholen en jeugdzorg. Natuurlijk werken we ook intensief samen binnen de beroepsgroep. Op deze wijze zijn we in staat om snel door (of terug) te verwijzen, als dat in het belang van de cliënt is.

Crisis

Cliënten kunnen telefonisch contact opnemen met onze praktijk of via het secretariaat 0165 769116 of per mail info@mentaalkapitaal.nl. De praktijk is buiten kantooruren niet bereikbaar. In crisissituaties kunnen cliënten contact opnemen met uw huisarts of vervangende huisarts/ huisartsenpost. Er zijn geen specifieke aanvullende afspraken met een GGZ crisisdienst.

Om een lerend netwerk mogelijk te maken, hebben wij ons aangesloten bij het lerend netwerk van 4mb.

6. CONTRACTEN MET ZORGVERZEKERAARS EN VERGOEDING VAN VERZEKERDE ZORG

Mentaal Kapitaal heeft contracten met alle zorgverzekeraars met uitzondering van CZ en Zilveren Kruis, zie www.mentaalkapitaal.nl.

7. BEHANDELTARIEVEN

Op de website <https://mentaalkapitaal.nl/algemene%20praktijk informatie%20vergoeding.html> staan de tarieven vermeld voor:

- Vergoede verzekerde zorg
- No Show
- Overig Zorgproduct (OZP)
- Zelfbetalers

Onze no-show regeling is vermeld op de website

<https://mentaalkapitaal.nl/algemene%20praktijk informatie%20veelgestelde%20vragen>

8. KWALITEITSWAARBORG

Via een goede intake, evaluaties van zorg en cliënttevredenheidsonderzoek stellen wij vast wat de behoeften en verwachtingen van de cliënten zijn en stellen we vast of we aan die behoeften en verwachtingen voldoen. Op basis van ons inzicht in de behoeften en verwachtingen van onze cliënten hebben wij een aantal kwaliteitskenmerken (aspecten van onze organisatie die kwaliteit-kritisch zijn) vastgesteld. Voorbeelden van kwaliteitskenmerken zijn: de zorg past bij de zorgvraag en is doeltreffend, continuïteit van zorg en de zorgontvanger wordt goed betrokken. Daarnaast voldoet Mentaal Kapitaal aan de volgende kwaliteitseisen:

- i. Periodieke intervisie;
- ii. Bij- en nascholingsactiviteiten; Mentaal Kapitaal streeft er naar om medewerkers goed gekwalificeerd en breed op te leiden en deze kennis actueel te houden middels trainingen en cursussen, bijvoorbeeld een basiscursus Cognitieve Gedragstherapie, een basiscursus EMDR en een cursus KOP-model voor medewerkers.

- iii. In haar HRM beleid streeft Mentaal Kapitaal voortdurend naar de juiste balans tussen de inzet van kwalitatief goede medewerkers in relatie tot een optimale formatie in kwantitatieve zin. Personeelsmanagement verloopt gestructureerd: Uit de functioneringsgesprekken komen leer- en verbeterpunten voort op persoonlijk niveau, die tijdens werkbegeleiding worden opgevolgd.
- iv. We hanteren de beroepscode van het NIP waar we aangesloten zijn.
http://issuu.com/communicatienip/docs/150024_beroepscode_bw_def_p/1?e=3867472/34500343

9. KLACHTEN EN GESCHILLENREGELING

Het bieden van kwalitatief goede zorg en respect voor de cliënt vinden wij erg belangrijk. Mocht er in onze werkwijze iets zijn waar de cliënt ontevreden over is, dan raden wij de cliënt aan dit eerst met de eigen behandelaar te bespreken. Wij zullen ons uiterste best doen om de klacht te verhelpen. Indien dit onvoldoende oplost voor de client, kan een gesprek worden aangevraagd met de algemeen directeur. Indien dit tot onvoldoende oplossingen leidt, kan de cliënt zich wenden tot de beroepsverenigingen en registers waar wij bij zijn aangesloten. <http://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/ik-heb-een-klacht>

10. REGELING BIJ VAKANTIE EN CALAMITEITEN

Indien de vaste behandelaar van de betreffende cliënt met vakantie is of langdurig ziek wordt, is er vervanging geregeld met een collega psycholoog van Mentaal Kapitaal. Dit betekent dat de client in die periode in geval van nood bij deze behandelaar terecht kan. Dit geldt ook wanneer de behandelaar met zwangerschapsverlof gaat. In geval van plotseling overlijden van de behandelaar is de overdracht van de praktijk geregeld met de heer E. Bijlsma.

2 HET ZORGPROCES - HET TRAJECT DAT DE CLIËNT IN MIJN PRAKTIJK DOORLOOPT

11. WACHTTIJD VOOR INTAKE, BEHANDELING EN BEGELEIDING

Cliënten kunnen wachttijden voor intake en behandeling via bijgaande link (<http://mentaalkapitaal.nl/algemene%20praktijk informatie%20/wachttijden.html>) raadplegen of telefonisch opvragen tijdens kantooruren via 0165769116.

12. AANMELDING VOOR INTAKE/ PROBLEEMANALYSE

Aanmelding

Cliënten kunnen zich zowel via de website als telefonisch aanmelden. Om hulp te ontvangen is een ingevuld intakeformulier en een geldige verwijzing van een huisarts nodig.

Screening

Nieuwe aanmeldingen worden eerst door een regiebehandelaar gescreend en toebedeeld aan de meest geschikte behandelaar.

13. INDICATIESTELLING

De indicierend regiebehandelaar heeft bij het vaststellen van het best passende zorgaanbod de volgende taken:

- De afweging maken of de zorgvraag van de cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, verwijst de indicierend regiebehandelaar terug naar de huisarts of adviseert hij een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod (bijvoorbeeld een andere specifieke deskundigheid). Hierbij wordt altijd gekeken naar de hulpvraag en wensen van de cliënt.
- Het vaststellen van de diagnose.
- In dialoog met de cliënt bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan. Het behandelplan bevat in ieder geval:
 - De doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
 - De wijze waarop de zorgverlener(s) en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van de cliënt.
 - Wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding.
 - Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar wordt zorggedragen.
 - Wie de rol van coördinerend regiebehandelaar vervult.
 - Na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.
- De cliënt geeft toestemming voor het behandelplan en het behandelplan blijft gedurende de behandeling en begeleiding ter beschikking van de patiënt/cliënt. De patiënt/cliënt heeft te allen tijde, zowel tijdens als na de behandeling en begeleiding recht op inzage, verstrekking van een kopie en vernietiging van het behandelplan.
- Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de cliënt in de tussenliggende periode. De indicierend regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor de cliënt.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.

• Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding heeft de indicierend regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de cliënt, tenzij dit niet mogelijk is op basis van de vigerende wet- en regelgeving voor onvrijwillige of verplichte zorg

Intakegesprek

Het intakegesprek dient om de hulpvraag zo goed mogelijk in kaart te brengen waarbij gericht aandacht wordt besteed aan de klachten en wensen van verbetering voor de cliënt. Het intakegesprek wordt door zowel de indicierend regiebehandelaar als een medebehandelaar gedaan.

Bespreking team

Er vindt indien nodig overleg plaats, waarbij intakes en lopende trajecten worden besproken.

Rom-meting

ROM staat voor Routing Outcome Monitoring, wat inhoudt dat de klachten en het verloop van de behandeling wordt bewaakt aan de hand van door de cliënt ingevulde vragenlijsten. De ROM lijst die wij gebruiken bij aanvang van het traject, als tussenmeting en als eindmeting is de SQ-48. Een andere lijst, de CQi, gebruiken wij als een onderzoek naar de tevredenheid van de cliënt over de behandeling.

Vervolg intake/ onderzoek

Om een goede diagnose te stellen is het soms nodig een vervolginname te plannen of nader onderzoek te doen. Dit onderzoek kan zowel door de regiebehandelaar als door een medebehandelaar worden gedaan.

Adviesgesprek regiebehandelaar

Op basis van de intake, het onderzoek en de eventuele teambespreking wordt een advies geformuleerd en door de behandelaar met de cliënt besproken.

Terugverwijzing/ doorverwijzing

Wanneer blijkt dat er geen sprake is van een DSM V stoornis of dat een andere vorm van hulp meer passend is, wordt de cliënt terugverwezen naar de huisarts.

Toewijzing vervolg zorgpad

De behandeling start in het zorgpad dat het beste past bij de diagnose, klachten en doelen.

14. BEHANDELING

Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar.

1. De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose waarbij de cliënt ook daadwerkelijk is (mede) beoordeeld door de indicierend regiebehandelaar. In principe gebeurt dit via direct contact met de cliënt. Indien dit niet mogelijk is tijdens de diagnostische fase, is er tijdens de behandelphase direct contact met de regiebehandelaar. Het is mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht.
2. De indicierend regiebehandelaar stelt in overleg met de patiënt het behandelplan -gericht op verantwoorde behandeling (naar de stand van de wetenschap, richtlijnconform)- vast.
3. Na intake wordt de behandeling overgedragen aan de coördinerend regiebehandelaar. De coördinerend regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
4. De coördinerend regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Medebehandelaren hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
5. De coördinerend regiebehandelaar laat zich informeren door medebehandelaars en andere bij de behandeling betrokken professionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënt/cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van de anderen bijdragen aan de behandeling van de patiënt/cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar vastgestelde behandelplan.
6. De regiebehandelaar en medebehandelaars treffen elkaar in persoonlijk contact en in teamverband met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook telefonisch en via beeldbellen), op geleide van de problematiek/vraagstelling van de cliënt.
7. De coördinerend regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling in relatie tot het behandelplan.
8. De coördinerend regiebehandelaar heeft inzicht in de voortgang van de behandeling, hij evalueert met de cliënt en stelt indien nodig het behandelplan bij. De regiebehandelaar toetst tussentijds en aan het eind van de behandeling of en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de behandeling conform de beleidsregels NZa

Evaluatie en monitoring van de behandeling

De behandeling van cliënten worden op verschillende manieren gemonitord en geëvalueerd. De voortgang van cliënten wordt besproken in het multidisciplinaire overleg, cliënten krijgen terugkoppeling via ROM vragenlijsten of specifieke vragenlijsten, afhankelijk van hun specifieke problematiek. Het behandelplan kan bijgesteld worden. Bij elk traject wordt na iedere maand opnieuw de ROM-vragenlijsten afgenomen. Op deze manier wordt de voortgang van een behandeling goed gemonitord en kan eventueel snel worden ingegrepen m.b.v. andere interventies of behandeltechnieken

ROM staat voor Routing Outcome Monitoring, wat inhoudt dat de loop van de behandeling wordt bewaakt aan de hand van door de cliënt ingevulde vragenlijsten. Er wordt gebruik gemaakt van diverse

vragenlijsten, die de therapeut kan gebruiken bij het onderzoeken van de klachten en het verloop ervan tijdens de behandeling. Elke maand worden de ROM vragen lijsten afgenomen en de resultaten besproken met de cliënt, eventueel volgt een bijstelling van het behandelplan. Aan het eind van de behandeling is er een eindevaluatie met de ROM vragenlijsten. Bij het opstellen van het behandelplan is er aandacht voor het betrekken van naasten tijdens de behandeling. In overleg met cliënt betrekken we namelijk het liefst de omgeving van cliënt bij de behandeling, zodat naasten een stukje psycho-educatie kunnen krijgen, maar cliënten zich ook meer gesteund kunnen voelen door hun omgeving vanwege meer begrip. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de behandelaar een afschrift van het behandelplan of een samenvatting hiervan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft.

De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Mentaal Kapitaal op de volgende manier gemeten:

- Zorgkaart Nederland: (<https://www.zorgkaartnederland.nl/zorginstelling/psychologiepraktijk-en-psychotherapiepraktijk-mentaal-kapitaal-roosendaal-3063347>). Deze wordt aan het eind van de behandeling aan de cliënt aangeboden om in te vullen.
- CQi: De CQ-index (of CQI of Consumer Quality Index) Kortdurende ambulante GGZ & VZ is bedoeld om de kwaliteit van de ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg (VZ) te meten vanuit het perspectief van de cliënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een GGZaanbieder in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is. Daarnaast is de vragenlijst bedoeld om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende GGZ-aanbieders die kortdurende ambulante GGZ en VZ bieden. Deze lijst wordt aan het eind van de behandeling aan de cliënt aangeboden om in te vullen.

15. AFSLUITING/NAZORG

De coördinerend regiebehandelaar stuurt na elke afsluiting een brief naar de verwijzer, waarbij de cliënt een kopie ontvangt. Cliënt heeft deze brief vooraf goedgekeurd, zodat deze weet wat er gestuurd wordt. In deze brief wordt het verloop van de behandeling beschreven, en zo nodig een advies gegeven over de te nemen vervolgstappen. Wanneer een cliënt geen toestemming geeft voor het versturen van informatie, wordt dit niet gedaan. Dan ontvangt alleen de cliënt een exemplaar van de afsluitbrief. Als een vervolgbehandeling nodig is, geef ik hierover gericht advies aan de verwijzer. Ik informeer de vervolgbehandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en begeleiding en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgdadvies, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt.

Cliënten hebben een terugval preventieplan en kunnen ten alle tijden contact opnemen met hun behandelaar, ook na afsluiting van zorg als dit wenselijk is. Indien noodzakelijk kan binnen een jaar na afsluiting het zorgtraject heropend worden, anders wordt met de huisarts overlegd en een nieuwe verwijzing gevraagd. Bij directe crisis neemt de cliënt rechtstreeks contact op met de huisarts.

3 OMGANG MET CLIËNTGEGEVENS

- i. Bij aanmelding bij Mentaal Kapitaal wordt middels een vinkje in het formulier vooraf toestemming van de cliënt gevraagd voor het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals.
- ii. Mentaal Kapitaal bewaart gegevens in een dossier. In het dossier zitten de verwijzing, de indicatiestelling, het behandelplan, brieven van en over cliënt en een beschrijving van de voortgang van de behandeling. Dit dossier is strikt vertrouwelijk. De behandelaar moet het dossier en de gegevens op zo'n manier bewaren dat niemand erin kan kijken. Zelf mag cliënt zijn eigen dossier inzien en er een kopie van maken. Mentaal Kapitaal vraagt om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals. Een cliënt mag wel iets aan zijn dossier toevoegen, maar er niets uithalen. Zo mag hij bijvoorbeeld op- of aanmerkingen over de behandeling toevoegen, of kritiek over de manier waarop zijn situatie is verwoord. Een cliënt mag zijn dossier ook laten vernietigen. Hier moet hij schriftelijk om vragen. De administratie over de behandeling mag niet worden vernietigd, omdat controle door de zorgverzekeraar mogelijk moet blijven. Bij de behandeling maken we regelmatig gebruik van het eHealth-programma Minddistrict. Deze omgeving is beveiligd; alleen cliënt en behandelaar kunnen inzien wat cliënt in de digitale omgeving registreert. Mentaal Kapitaal communiceert met verwijzers in een beveiligde digitale omgeving, namelijk Zorgmail en Zorgdomein. Ook binnen de organisatie wordt via beveiligde e-mail gecommuniceerd.
- iii. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruiken behandelaren van Mentaal Kapitaal 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 wordt het controleplan opgevraagd bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle).
- iv. De handelaren van Mentaal Kapitaal gebruiken de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS.
- v. Mentaal Kapitaal levert ROM na goedkeuring door de client gegevens aan Akwa GGz aan.

4 ONDERTEKENING

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

✓	Chanine Mureau	Dd 22-11-2021	Te Roosendaal
✓	Denise Rits	Dd 22-11-2021	Te Roosendaal
✓	Sanne Huybregts	Dd 22-11-2021	Te Roosendaal
✓	Fieke van Barneveld	Dd 22-11-2021	Te Roosendaal
✓	Iris Aarens	Dd 22-11-2021	Te Roosendaal