

# 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 zoals bekend bij KVK: EDT Maastricht  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Capucijnenstraat 92  
Hoofd postadres postcode en plaats: 6211RT MAASTRICHT  
Website: [www.edtmaastricht.nl](http://www.edtmaastricht.nl)  
KvK nummer: 33206477  
AGB-code 1: 73733121

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: A.L. Goudsmit  
E-mailadres: [goudsmit@edtmaastricht.nl](mailto:goudsmit@edtmaastricht.nl)  
Tweede e-mailadres  
Telefoonnummer: 043-3210017

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.edtmaastricht.nl/locaties/](http://www.edtmaastricht.nl/locaties/)

### 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.:

EDT Maastricht is een zeer kleine ggz-instelling en biedt individuele psychotherapie en aan psychotherapie verwante behandelingen voor personen vanaf 18 tot 64 jaar. Zie ook: [www.edtmaastricht.nl/watishedt.html](http://www.edtmaastricht.nl/watishedt.html)

EDT Maastricht richt zich op de zwaardere ambulante problematiek binnen de SGGZ, ihb op het gebied van persoonlijkheid, complex trauma en stemming. Familie of partners worden soms bij de behandeling betrokken; er wordt geen e-health aangeboden.

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

Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Seksuele problemen  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoform  
Eetstoornis

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

Nee

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

#### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Er is regelmatig overleg met diverse huisartsen en met diverse psychotherapeuten in de regio. Daarnaast hebben wij een vakinhoudelijke studiegroep op het gebied van EDT (methodiek) met collega's die bij ons werkzaam zijn alsook die elders werkzaam zijn. Tevens organiseren wij (live) seminars met sprekers op het gebied van theoretische modellen van psychotherapie en we nemen deel aan diverse discussiefora op internet.

#### **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. EDT Maastricht heeft aanbod in:**

de gespecialiseerde-ggz:  
psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut

##### **6b. EDT Maastricht heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:  
psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut  
Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:  
psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut  
Categorie B Indicerend regiebehandelaar:  
psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut  
Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:  
psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut

#### **7. Structurele samenwerkingspartners**

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

ZIO: huisartsgeneeskundige consultaties en platform voor doorverwijzingen en communicatie; daarmee verbonden zijn diverse verwijzende huisartspraktijken/poh-ggz/psychologen. Website: [www.zio.nl](http://www.zio.nl). Adres: Wilhelminasingel 81, 6221 BG Maastricht

TIPP: regionaal verwijsplatform t.b.v. patiënten en verwijzers; (diverse contactpersonen/doktersassistenten). Website: <http://www.tipp.nu/>. Adres: Severenplein 26B, 6225 AZ Maastricht

Mondriaan: Crisis & spoedeisende psychiatrie; (diverse medewerkers crisisdienst) Website: [www.mondriaan.eu/nl/verwijzen-en-aanmelden/crisis-spoedeisende-psychiatrie](http://www.mondriaan.eu/nl/verwijzen-en-aanmelden/crisis-spoedeisende-psychiatrie). Adres: Vijverdalseweg 1, 6226 NB Maastricht

## **II. Organisatie van de zorg**

#### **8. Lerend netwerk**

EDT Maastricht 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.

Wij hebben met 4 regiebehandelaars van enkele praktijken in onze omgeving afspraken gemaakt om minstens 2x per jaar bijeen te komen en daarbij lopende casuïstiek te bespreken die speciale aandacht verdient. Daarnaast organiseren we studiebijeenkomsten waarbij deze collega's, maar ook anderen, uitgenodigd worden.

Deze afspraken zijn gemaakt met:

Psychotherapiepraktijk Janmaat (Geverik/Beek, 1 psychotherapeut)

School voor systemische therapie/praktijk Het verbindend patroon (Bunde, systeemtherapie en narratieve therapie, 1 psychotherapeut)

Praktijk Lieverzijn (Maastricht, 2 psychiaters)

## **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

EDT Maastricht ziet er als volgt op toe dat:

### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Zorgverleners beschikken aantoonbaar over de relevante diploma's en registraties.

Jaarlijks wordt het functioneren van de zorgverleners mondeling en schriftelijk geëvalueerd.

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

Voortgang van behandelingen wordt jaarlijks 2x besproken en in de dossiers genoteerd.

Zorgverleners nemen regelmatig behandelingen op video op en bestuderen die opnamen, alleen dan wel samen met collega's, indien en voor zover daarvoor schriftelijke toestemming is verkregen. [EDT Maastricht heeft zelfs een positie als koploper gehad op het gebied van video binnen therapie, zie: [www.edtmaastricht.nl/video](http://www.edtmaastricht.nl/video)] Hierdoor wordt de transparantie van de gevolgde werkwijzen maximaal en kunnen technische bijzonderheden sneller worden signaleerd en verwerkt.

### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Zorgverleners verplichten zich om hun vakkennis bij te houden en houden de directie hiervan jaarlijks schriftelijk op de hoogte.

EDT Maastricht organiseert (bijna) elk jaar een studiedag met internationale sprekers

## **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 EDT Maastricht 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):**

Er is tweewekelijks multidisciplinair overleg (MDO) waarbij de regiebehandelaar (indicierend en coördineren) en andere behandelaren betrokken zijn, waaronder de psychiater en/of de klinisch psycholoog. Tevens is er dagelijks overleg via email en via de beveiligde communicatiekanalen die ons elektronische dossiersysteem biedt. Belangrijke afspraken worden telkens in het patiëntendossier vastgelegd, korte informele uitwisselingen niet altijd.

### **10c. EDT Maastricht hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Afschaling: EDT Maastricht overlegt met de verwijzende huisarts, of diens poh-ggz over een door de verwijzer beoogde doorverwijzing, en koppelt deze naderhand schriftelijk terug. Hierbij worden patiënten terugverwezen voor wie de basis-ggz (soms ook: maatschappelijk werk) beter passend lijkt.

Opschaling: daar waar het probleem van een patiënt te zwaar voor ons blijkt, wordt in stafoverleg en

in overleg met de verwijzer gezocht naar mogelijkheden voor een klinische opname. Hierbij is altijd ook de psychiater en/of klinisch psycholoog betrokken. Het overleg wordt in het dossier genoteerd.

#### **10d. Binnen EDT Maastricht geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Verschillen van inzicht worden besproken in het stafoverleg. Hierbij worden beslissingen genomen op basis van inhoudelijke deskundigheid van de betrokken medewerkers, niet op basis van hiërarchische positie. Deze worden in het dossier genoteerd.

### **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 (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling: [www.edtmaastricht.nl/klachtengeschillenprivacy.html](http://www.edtmaastricht.nl/klachtengeschillenprivacy.html)

#### **12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Stichting Zorggeschil

Contactgegevens: <https://zorggeschil.nl/>

#### **De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: [www.edtmaastricht.nl/klachtengeschillenprivacy.html](http://www.edtmaastricht.nl/klachtengeschillenprivacy.html)

## **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:

[www.edtmaastricht.nl/wachttijden\\_edtmaastricht.aspx](http://www.edtmaastricht.nl/wachttijden_edtmaastricht.aspx)

### **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 patiënt):**

De patiënt kan zich telefonisch of per email aanmelden. De patiënt wordt beleefd verzocht om het online-aanmelddocument ([www.edtmaastricht.nl/aanmelding/aanmelden.aspx](http://www.edtmaastricht.nl/aanmelding/aanmelden.aspx)) in te vullen. Als dat niet gaat, dan helpt het secretariaat hierbij, doorgaans telefonisch. Het secretariaat is 45 uur per week telefonisch bereikbaar. De intake wordt door een van de regiebehandelaren gedaan. De patiënt krijgt doorgaans enkele uren na invullen van het online-aanmelddocument een uitnodiging per email voor een eerste intakegesprek. Indien geen email beschikbaar is, dan wordt er telefonisch of per post

gecommuniceerd. Het secretariaat verbindt patiënten in principe niet meteen door, behoudens noodsituaties, en stuurt een bericht naar de betreffende medewerker, waarna deze de patiënt terugbelt.

**14b. Binnen EDT Maastricht 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 de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

## **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling 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 aanmelding komt elektronisch op de server binnen en de gegevens zijn vanaf het moment van uploaden beveiligd: ze worden beveiligd verzonden (https) en op de server direct versleuteld opgeslagen. De patiënt krijgt hiervan een automatische bevestiging en de aanmelding wordt automatisch gemeld bij de directie, die een van de indicerende regiebehandelaren (psychotherapeut, psychiater of klinisch psycholoog) als intaker aanwijst. Deze voert de intake uit en stelt een diagnose en maakt een inschatting over de meest geëigende behandelaar. Behandeldoelen en te verwachten therapie-inspanningen worden tentatief met de patiënt geëxploreerd in deze fase. De voorstellen en inschattingen worden in de intakestaf besproken en zo nodig aangepast. De indicierend regiebehandelaar ziet erop toe dat deze stappen ook worden uitgevoerd binnen enkele weken. Onze wachttijden tot intake zijn sinds 2007 gemiddeld 3 weken geweest, wachttijden tot aanvang behandeling doorgaans 1 a 2 weken.

## **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):**

Het behandelplan wordt met de patiënt ontworpen: de patiënt formuleert bij aanmelding reeds waar zijn probleem over gaat, en in de intake wordt het doel van de behandeling in samenspraak met de patiënt verder geformuleerd en op haalbaarheid onderzocht. De voorstellen inzake de behandeldoelen worden in de intakestaf (MDO) besproken en zo nodig aangepast. Met de patiënt wordt minstens 2x per jaar stilgestaan bij de therapie en worden voortgang en behandeldoelen geëvalueerd.

Voor zover de intaker niet de uitvoerend behandelaar wordt (overdragen van de behandeling), blijft er in de eerste periode van de behandeling intensief overleg tussen beiden, totdat een stabiel therapieproces ontstaat. Bij overgangsmomenten in de behandeling betreft de uitvoerend behandelaar telkens de regiebehandelaar/intaker erbij.

Naast deze werkvorm (overdragen van de behandeling) wordt ook regelmatig gewerkt met meer dan 1 behandelaar, waarbij een de hoofdtaken uitvoert en de ander ondersteunende neventaken uitvoert. Tussen beide behandelaren en met de regiebehandelaar wordt regelmatig het verloop van de behandeling informeel besproken, en minstens 2x per jaar op de voortgangsbespreking (MDO).

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

Coördinerend regiebehandelaar is veelal ook uitvoerend behandelaar. Zo niet, dan houdt de coördinerend regiebehandelaar zicht op het elektronische dossier van de patiënt en overlegt regelmatig met de uitvoerende/medebehandelaars. Patiënten krijgen altijd mondeling meegedeeld wie hun coördinerend regiebehandelaar is (veelal de intaker zelf).

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen EDT Maastricht als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Er vindt minimaal 2x per jaar een voortgangsstafbespreking (MDO) plaats, waarin de voortgang van de therapie wordt besproken in het licht van de behandoelen en in het licht van de eigen dynamiek van de therapie. In het begin van een nieuw gestarte behandeling wordt met grote regelmaat overlegd tussen regiebehandelaar en uitvoerend behandelaar, en later met minder grote frequentie. Hierbij wordt, voor zover beschikbaar en voor zover daarvoor schriftelijk toestemming is verkregen, tevens gebruik gemaakt van video-opnamen van relevante behandelsessies. Minimaal 1x per jaar wordt er een rom-vragenlijst afgenomen en de resultaten daarvan worden op de eerstvolgende reguliere voor deze patiënt geplande voortgangsstafbespreking (MDO) aan de orde gesteld, of, indien daarvoor aanleiding is, op de eerst beschikbare stafbespreking.

**16d. Binnen EDT Maastricht reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

Er wordt minstens 2x per jaar een evaluatie van de behandeling met de patiënt gedaan. Hierbij wordt nagegaan of de patiënt vindt dat het afgesproken behandelplan nog adequaat is dan wel moet worden aangepast, of er voldoende vaart in de behandeling zit en of er punten van verbetering zijn alsook of er andere wensen leven t.a.v. de behandeling. Ook wordt hierbij regelmatig gebruik gemaakt van eerder gemaakte videobeelden (zie: [www.edtmaastricht.nl/video](http://www.edtmaastricht.nl/video)), om samen te kijken naar (tot dusverre) bereikte veranderingen en behaalde resultaten.

**16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen EDT Maastricht op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Tijdens de genoemde tussentijdse evaluaties met de patiënt wordt tevens de tevredenheid over de (voortgang van de) behandeling besproken. Aan het eind van de behandeling wordt een mondelinge eindevaluatie gedaan. Ook vult de patiënt een vragenlijst in (cqiv 5.1 of een latere versie van de cqj-verkort).

## **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):**

Behandelresultaten worden zowel tijdens de behandeling als bij de afronding met de patiënt besproken. Bij aanmelding heeft de patiënt schriftelijk aangegevens wel of geen toestemming te geven voor informatie naar de verwijzer. Indien geen toestemming is gegeven, dan heeft de patiënt wel schriftelijk ingestemd met een korte administratieve melding aan de verwijzer inzake de afsluiting van de behandeling. Indien wel toestemming is gegeven, dan ontvangt de verwijzer (doorgaans: huisarts) een brief met korte samenvatting van de behandeling en de resultaten, alsook adviezen voor vervolgstappen, indien deze aangewezen zijn.

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

Met de meeste patiënten wordt er een langzame afsluiting afgesproken, d.w.z. dat er ruime gelegenheid is om opnieuw de behandeling te hervatten, voorafgaand aan de officiële afronding. Maar ook daarna kan men altijd contact opnemen en worden er op korte termijn nieuwe afspraken ingepland.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van EDT Maastricht:**

dr A.L. Goudsmit, directeur

**Plaats:**

Maastricht

**Datum:**

23-6-2022

**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](http://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.