

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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: Fundamentum
Hoofd postadres straat en huisnummer: Rijksweg 30 -32
Hoofd postadres postcode en plaats: 6269AC Margraten
Website: www.fundamentum.nl
KvK nummer: 54233275
AGB-code 1: 22220570

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Tristan Duchenne
E-mailadres: kwakeitsbeheer@trubendorffer.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 020-2623851

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.fundamentum.nl

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).:

Fundamentum is gespecialiseerd in klinische verslavingszorg en biedt behandelingen aan binnen de SGGZ. Wij behandelen mensen vanaf 18 jaar in alle leeftijdscategorieën en sociale klassen op de volgende hoofddiagnoses: alcoholverslaving, drugsverslaving en medicatieverslaving. Patiënten kunnen bij Fundamentum terecht voor een korte detoxbehandeling in medische setting en onder 24 uren toezicht. Een detoxopname bij Fundamentum duurt gemiddeld 10 nachten.

Fundamentum biedt patiënten psycho-educatie aan via een terugkerende cyclus van 10 sessies die geïnspireerd zijn op het Minnesota 12 stappen model. Dit model wordt ook breeduit toegepast door instellingen die (ambulante) nazorg leveren aan de patiënt. De sessies worden zowel individueel alsook in groepen gevolgd en bieden de patiënt inzicht in de negatieve invloeden van verslavingsgedrag.

Wij bieden zelf geen groepen aan, maar faciliteren NA meetings waaraan huidige patiënten en ex-patiënten kunnen deelnemen.

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

Alcohol
Overige aan een middel

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Fundamentum kan indiceren voor vervolgbehandeling door heel Nederland. Een bijzonder samenwerkingsverband onderhouden wij met zusterorganisatie Trubendorffer, een GGZ-instelling die ambulante (na)zorg biedt.

6. Fundamentum heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz: Bij Fundamentum is een psychiater of verslavingsarts doorgaans regiebehandelaar. In een enkel geval zal een klinisch psycholoog, gezondheidszorg psycholoog of psychotherapeut regiebehandelaar zijn.

Psychiater
Verslavingsarts
Klinisch Psycholoog
GZ-psycholoog
Psychotherapeut

7. Structurele samenwerkingspartners

Fundamentum werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Fundamentum kent een nauwe samenwerking met zusterorganisatie Trubendorffer, een GGZ-instelling die ambulante (na)zorg biedt. Wij hebben echter ook vrije zorgkeuze hoog in het vaandel staan en zullen patiënt ondersteunen bij het vinden van een geschikte instelling om zijn weg naar herstel te vervolgen.

Trubendorffer kent de volgende behandellocaties:

A Obiplein 18 E; 1094RB; Amsterdam; doorverwijsrelatie
B Geschutswerf 14; 1018 BX; Amsterdam; doorverwijsrelatie
C Mariaplaats 23; 3511LK; Utrecht; doorverwijsrelatie
D Bezuidenhoutseweg 115; 2594AD; Den Haag; doorverwijsrelatie
E Spoorlaan 424; 5038CG; Tilburg; doorverwijsrelatie
F St. Annastraat 6; 6524GA; Nijmegen; doorverwijsrelatie
G Oranje Nassaulaan 5; 5211AR; Den Bosch; doorverwijsrelatie
H Rijksweg 30-32; 6269AC; Margraten; doorverwijsrelatie

De website van Trubendorffer is www.trubendorffer.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Fundamentum ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De diploma's en BIG-registraties van zorgverleners worden gecontroleerd voor aanvang van indiensttreding. Zorgverleners zijn gebonden aan de wet- en regelgeving over het volgen van voldoende bij- en nascholing. Een VOG wordt door werknemer opgevraagd.

Alle werknemers maken deel uit van een ontwikkelcyclus, waarin bevoegdheid en bekwaamheid worden getoetst aan een aantal peilers.

8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De regiebehandelaar stelt samen met de patiënt een behandelplan op volgens een van onze zorgpaden. Deze zorgpaden zijn gebaseerd op de zorgstandaarden. Jaarlijks wordt geëvalueerd of de zorgpaden nog in overeenstemming zijn met de stand van de wetenschap en praktijk.

De behandeldoelen en behandelmethoden zijn opgenomen in het behandelplan en worden tijdens MDO's besproken.

De behandelaar voert het behandelplan uit zoals dit door de regiebehandelaar is opgesteld en overlegt eventuele afwijkingen van dit behandelplan tijdig in een MDO. Een behandeling verandert nooit van inhoud of vorm zonder dat de regiebehandelaar hier expliciet toestemming voor geeft en hierover consensus bestaat met de patiënt.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners ontvangen supervisie en nemen deel aan intervisie. Opleidingsmogelijkheden worden aan de hand van het strategisch opleidingsbeleid door de organisatie gefaciliteerd en aangemoedigd.

BIG-geregistreerden behalen de voor hen benodigde accreditatiepunten.

9. Samenwerking

9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Fundamentum is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Er vindt een overdracht plaats tussen het medische team en de behandelaren. Van het MDO wordt verslaglegging opgenomen in het Elektronisch Patiënten Dossier.

Dagelijks vindt een MDO plaats in wisselende samenstelling. Hierbij zijn de volgende zorgverleners betrokken: artsen, verpleegkundigen, IG-verzorgenden, psychiaters, psychologen en (regie)behandelaren.

Er bestaat een vaste MDO structuur, waarbij kort de voortgang van de behandeling, het behalen van behandeldoelen, risico's en voortgezet beleid wordt besproken. Indien van toepassing wordt ook verrichte diagnostiek en indicatiestelling hierin meegenomen.

9c. Fundamentum hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

De regiebehandelaar evalueert naar gelang de ernst van de toestand van de patiënt regelmatig samen met de patiënt of de behandeling voldoende aansluit bij de zorgvraag van patiënt.

Indien er sprake is van voldoende klachtenvermindering bij patiënt wordt toegewerkt naar afronding. Indien er sprake is van onvoldoende klachtenvermindering, kan de behandeling worden verlengd. Hierbij wordt ook gekeken of de frequentie en intensiteit moet worden afgebouwd of opgeschaald naar gelang de zorgbehoefte van patiënt.

9d. Binnen Fundamentum geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Als er onenigheid bestaat binnen het behandelteam – bestaande uit artsen, verpleegkundigen en (regie)behandelaren – kan er een escalatieprocedure worden gevolgd naar de medisch directeur.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <http://www.fundamentum.nl/contact/klachtenafhandeling/>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg
Contactgegevens: Postbus 90600, 2509 LP Den Haag

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/wp-content/uploads/zga-reglement.pdf>

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

12. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

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

13. Aanmelding en intake

13a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Voorafgaand aan de daadwerkelijke intake (waarbij de cliënt fysiek aanwezig is) is er een telefonische screening door de medewerkers van de Intake Office. Hier worden eventuele contra-indicaties uitgevraagd, zodat uitval na intake beperkt wordt. De intake wordt gedaan door een multidisciplinair team van psychologen en artsen ((verslavings)arts/psychiater). De communicatie met de patiënt verloopt via telefoon, e-mail en face-to-face.

13b. Binnen Fundamentum wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Fundamentum 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit

bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Patiënt neemt zelf actief contact op met Fundamentum of laat een verzoek achter om teruggebeld of - gemaïld te worden. Het is ook mogelijk dat patiënt via de huisarts in het portaal van Zorgdomein aan Fundamentum wordt gekoppeld. Ook in het laatste geval neemt de Intake Office van Fundamentum contact op met patiënt.

Bij het eerste telefonische contact zal een pré-intake worden gehouden waarbij wordt vastgesteld of patiënt in aanmerking komt voor een daadwerkelijke (fysieke) intake. Er wordt vervolgens direct een intake gepland op het door patiënt gewenste tijdstip.

Indien mogelijk wordt de intake direct aansluitend besproken tijdens een MDO met een regiebehandelaar. De regiebehandelaar stelt altijd de definitieve diagnose. Tevens maakt de regiebehandelaar een inschatting van de zorgvraagzwaarte. Tijdens de intake wordt de MATE afgenomen wat in combinatie met de klinische observaties als zorgtoewijzingsinstrument wordt gebruikt.

15. Behandeling

15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Fundamentum biedt een medicamenteuze, psychologische en verpleegkundige behandeling. Afhankelijk van het gebruik door cliënt, wordt de te verwachten lengte van het verblijf vastgesteld op een aantal tussen 6 en 14 nachten.

Het uitgangspunt van de behandeling is dat aan de hand van motiverende gespreksvoering een (ambulante) vervolgbehandeling wordt voorbereid en ingezet.

Omwille van de dynamiek binnen de kliniek wordt een dagbestedingsprogramma aangeboden dat bestaat uit activerende, educatieve en sociale activiteiten.

15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

De regiebehandelaar heeft persoonlijk een gesprek met de patiënt over het behandelplan en de indicatiestelling. Tijdens de behandeling zijn verpleegkundigen het eerste aanspreekpunt voor de patiënt. Op verzoek van de patiënt of verpleegkundige kan een consult bij de regiebehandelaar gepland worden. Op cruciale momenten tijdens de behandeling, bijvoorbeeld bij ontslag uit de kliniek, is de regiebehandelaar direct betrokken.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Fundamentum als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Vanwege de korte behandeling van minder dan een maand wordt alleen bij opname en bij ontslag een evaluatie gedaan, waarbij de nadruk ligt op de vraag in hoeverre de behandeldoelen zijn bereikt. Aan het einde van de behandeling wordt de tevredenheid geëvalueerd via de CQi.

15d. Binnen Fundamentum evalueert de 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):

Dagelijks evalueert de regiebehandelaar de stand van zaken met het medisch team. Tijdens deze MDO's wordt besproken wat de verwachte verblijftijd van de patiënt is om de doelen uit het behandelplan te behalen. Indien er stagnatie in het proces zit, volgt een extra consult bij de regiebehandelaar. Indien cliënt en familie daarmee instemmen wordt die gesprek gevoerd samen met de naasten. Een verblijf van 13 nachten of langer is altijd reden om een extra consult bij de regiebehandelaar in te plannen.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Fundamentum op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Aan het einde van de behandeling wordt patiënt gevraagd om de CQi en ZorgkaartNederland in te vullen.

16. Afsluiting/nazorg

16a. De resultaten van de behandeling 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):

Wanneer de behandeling bij Fundamentum is afgerond, wordt na toestemming van de patiënt diens huisarts op de hoogte gesteld via een brief.

De behandeling bij Fundamentum kent 2 uitstroommogelijkheden:

- vervolgbehandeling binnen de SGGZ;
- verwijzing naar de huisarts voor verdere diagnostiek en indicatiestelling.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Indien de terugval binnen een jaar na het afsluiten van de behandeling plaatsvindt, kan patiënt zelf contact opnemen met de Intake Office van Fundamentum. Na een jaar dient de patiënt zich eerst weer bij de huisarts te melden zodat deze zijn rol als poortwachter kan vervullen aan de hand van verdere diagnostiek en indicatiestelling. Fundamentum is geen crisisdienst, wat betekent dat cliënt in het geval van crisis na de behandeling contact dient op te nemen met de huisarts.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Fundamentum:

Dick Trubendorffer

Plaats:

Utrecht

Datum:

30-7-2021

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:

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.