

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Handelsnaam: Kolibrie Psychiatrie B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Eef Kamerbeekstraat 503
Hoofd postadres postcode en plaats: 1095MP AMSTERDAM
Website: www.kolibriepsychiatrie.nl
KvK nummer: 91314836
AGB-code 1: 03040091

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Dhr. J.P. Oduro
E-mailadres: j.p.oduro@kolibriepsychiatrie.nl
Tweede e-mailadres: j.p.oduro@kolibriepsychiatrie.nl
Telefoonnummer: 0617832301

3. Onze locaties vindt u hier

Link: [Eef Kamerbeekstraat 503, 1095WP, Amsterdam](#)

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Mijn instelling richt zich op mensen met een psychiatrische stoornissen. Dit kan verschillen van ernstige psychiatrische aandoening tot aan mildere psychiatrische klachten die voldoende behandeld kunnen met kortdurende behandelprogramma's.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijke stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Overig, namelijk: transculturele psychiatrie

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Meestal werk ik samen met collega psychiaters, psychologen - psychotherapeuten, verpleging en huisartsen.

Dit gaat via intervisie en laagdrempelige overleggen met verwijzers met huisartsen en g-psychologen bijvoorbeeld

Verder is er sprake van een informele samenwerking met andere GGZ-aanbieders en de crisisdienst in het verzorgingsgebied Amsterdam.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

:

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiaters en GZ psychologen

7. Structurele samenwerkingspartners

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

Sanctuary Kliniek ; psychiater M. Herrewegh en Praktijk psychiatrie Jamaludin; Psychiater F. Sadiék

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

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

Kolibrie Psychiatrie geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. We werken intensief samen met Sanctuary kliniek en Praktijk psychiaterie Jamaludin.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Kolibrie Psychiatrie B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De kwalificaties voor indicerende regiebehandelaren binnen Kolibrie Psychiatrie zijn gelijk aan de eisen hiervoor vanuit het LKS. Hetzelfde geldt voor de coördinerend regiebehandelaren. Voor de overige behandelaren gelden eveneens dat de kwaliteitseisen vanuit het LKS worden gevolgd.

Tijdens de sollicitatieprocedure van een nieuwe medewerker worden altijd het CV, de BIG-registratie en indien nodig de referenties gecontroleerd (vergewisplicht). Ook wordt met betrekking tot nieuwe medewerkers bij de IGJ gecheckt of er geen maatregel getroffen is.

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

Het primair proces heeft de kwaliteitsstandaarden, richtlijnen en zorgstandaarden als uitgangspunt. In het Multidisciplinair Overleg (MDO) wordt getoetst of hieraan wordt voldaan.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Medewerkers worden gestimuleerd deel te nemen aan externe intervisie. Daarnaast hebben de verschillende beroepsbeoefenaren voor de herregistratie van hun vak hun eigen verplichting tot bij en nascholing.

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 Kolibrie Psychiatrie B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

In de intake fase van een patiënt vindt er een multidisciplinair overleg (MDO) plaats. In dit MDO wordt het behandelplan van de patiënt in de intake fase besproken. Ook wordt minstens een keer per jaar het behandelplan van in behandeling zijnde patiënten besproken. Het MDO wordt bijgewoond door de indicierend en coördinerend regiebehandelaar en overige betrokken behandelaren. Indien de patiënt niet multidisciplinair behandeld gaat worden en de indicierend regiebehandelaar gelijk is aan de coördinerend regiebehandelaar, vindt er in de intake fase alleen een interne patiënt bespreking plaats tussen de regiebehandelaar en betrokken behandelaren i.p.v. een MDO. Hetzelfde geldt voor de evaluatie

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

Indien een patiënt is aangemeld voor de S-GGZ maar tijdens de intake blijkt dat er geen DSM criteria/of zorgzwaarte is waarvoor S-GGZ zorg (categorie B of C) geïndiceerd is, dan wordt patiënt terugverwezen naar de huisarts. We kunnen binnen categorie B en C op- en afschalen, van mono naar multidisciplinair en andersom, afhankelijk van de complexiteit van de problematiek en het benodigde zorgaanbod.

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

Indien er een geschil is of dreigt te ontstaan tussen meerdere bij de patiënt betrokken hulpverleners, dient de kwestie te worden ingebracht in het MDO. Hierbij dienen beide visies in het team te worden

geëvalueerd en de verschillende opties te worden afgewogen. Er zal worden gepoogd de betrokken behandelaren tot een gedeelde visie/aanpak te laten komen. Mocht dit desondanks niet lukken, dan bepaald de indicierend regiebehandelaar voor welke visie uiteindelijk wordt gekozen

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

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

Ja

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

Ja

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.kolibriepsychiatrie.nl/klachten-en-geschillenregeling>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillen commissie / NVVP

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl> / www.psychiatrie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.kolibriepsychiatrie.nl/klachten-en-geschillenregeling>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

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

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

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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

Telefonische aanmelding wordt door de secretaresse ontvangen. Bij ontvangst van de verwijfsbrief wordt deze gescreend door de psychiater, die vervolgens aanwijzingen geeft aan de zorgadministratie voor het maken van afspraken. De zorgadministratie neemt binnen 5 werkdagen contact op met de patiënt om afspraken voor de intake, psychiatrisch onderzoek en adviesgesprek te

maken. De intake wordt in principe door de beoogde casemanager gedaan. Communicatie met de patiënt loopt doorgaans via het secretariaat, buiten inhoudelijke vragen.

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

Ja

15. Indicatiestelling

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

De aanmelding komt binnen na doorverwijzing van de huisarts. Als het secretariaat de verwijfsbrief ontvangt, wordt, na overleg met de psychiater, een afspraak gemaakt met de patiënt voor een intake. Tijdens intakegesprek wordt gekeken naar wat het probleem is, we vergaren allerlei informatie over de patiënt, de achtergrond, opvoeding, geloof, gewoontes, medische geschiedenis, etcetera. Het intake gesprek kan eventueel gevolgd worden door somatisch onderzoek, psychologisch en een contextueel onderzoek. Bij het psychiatrisch onderzoek wordt er gekeken naar het klinische beeld, symptomen, somatische problematiek en eventueel onderliggende persoonlijkheidsproblematiek. Tijdens het multidisciplinair overleg, wat voor het adviesgesprek gebeurt, wordt alle informatie samengebracht en komt het team tot een conclusie en een beleid. Dit wordt besproken met de patiënt tijdens het adviesgesprek. De psychiater stelt tijdens het adviesgesprek de diagnose vast,

Al deze informatie wordt meegenomen bij het opstellen van het behandelplan, wat daarna gebeurt in samenspraak met de patiënt. De regiebehandelaar is tijdens het gehele intakeproces altijd de psychiater, die minstens altijd op de achtergrond betrokken is. De psychiater stelt diagnoses vast en coördineert de algehele zorg, kan de casemanager veranderen op verzoek van de patiënt en onderhoud contact met de verwijzer.

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):

In het behandelplan staat wat de behandeling zal zijn (dit kan zijn medicamenteuze behandeling, gesprekstherapie, psycho-educatie, sociale ondersteuning, of een combinatie van verschillende

behandelingen). Er staat verder in wat de behandeldoelen zijn, hoe lang de behandeling zal duren, wanneer de tussentijdse beoordeling zal plaatsvinden, en eventueel hoe de patiënt verder kan als de behandeling is afgelopen. Dit wordt altijd tijdens het wekelijkse multidisciplinair team overleg besproken en door de regiebehandelaar vastgesteld. Als de patiënt vervolgens akkoord gaat, wordt het behandelplan ondertekent en wordt er gestart met de behandeling. Onze aanpak is altijd gericht op het vinden van een oplossing en verandering in een zo kort mogelijke tijd, maar wel op het tempo van de patiënt.

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

Afhankelijk van de behandeling heeft de regiebehandelaar regelmatig contact met de patient en er is

altijd multidisciplinair overleg met de eindverantwoordelijke psychiater en medebehandelaren in het begin en eind van de behandeling, maar ook 6 maandelijks of tenminste 12 maandelijks tussentijdse beoordeling vindt plaats.

De regiebehandelaar is altijd aanspreekpunt voor de patiënt, medebehandelaren en naasten. Zij heeft een aanzienlijk aandeel in behandeling, zij coördineert het zorgproces en integraliteit daarvan, draagt zorg voor afstemming in multidisciplinair team op belangrijke momenten (tenminste bij wijziging behandelplan, crisis en ontslag), voor besluitvorming op deze belangrijke momenten in de behandeling en vastleggen daarvan, voor betrokkenheid patiënt bij besluitvorming. Ze laat zich goed informeren, ziet toe op bevoegdheid en bekwaamheid medebehandelaars en in inhoudelijk adequate

dossiervoering. Ze draagt zorg voor adequate informatie aan patiënten en hun naasten en is direct betrokken bij intake en diagnostisch proces en stelt samen met de patiënt het behandelplan op. De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners.

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

Bij elke intake wordt ROM afgenomen. Daarnaast afhankelijk van de differentiele diagnose worden relevante vragenlijsten afgenomen. Behandelplan wordt vastgesteld met multidisciplinair team in overleg met de patient en er vindt tenminste elke zes maanden behandel evaluatie plaats tijdens multidisciplinaire team overleg. ROM wordt uitgevoerd tenminste zes maandelijks en aan het einde van de behandelin

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

Behandel evaluaties vinden meestal plaats tussen de regiebehandelaar, patient en het systeem (naasten en bijbetrokkenen). Behandelplan wordt tenminste twaalf maandelijks geevalueerd tijdens een multidisciplinair overleg, waarbij altijd een psychiater aanwezig is. Verwijzer / huisarts wordt op de hoogte gesteld over de voortgang van de behandeling.

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

De tevredenheid van alle patienten wordt gemeten door middel van een feedback formulier, dat naar de patienten gestuurd. Zij kunnen dit anoniem invullen en terugsturen.

17. Afsluiting/nazorg

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

In het begin van de behandeling wordt een toestemmingsformulier ingevuld en getekend door de patiënt, waarin patiënt toestemming geeft aan de instelling om informatie te delen met de verwijzer / huisarts. Wanneer diagnostiek proces afgerond is en behandelplan opgesteld wordt, stuurt de instelling / behandelaar informatie naar de verwijzer / huisarts. Tussentijdse beoordeling wordt ook met de verwijzer / huisarts gedeeld. Wanneer behandeling afgerond is of een nazorg of vervolgbehandeling door een andere instelling nodig is, wordt de verwijzer / huisarts geïnformeerd. Als de patiënt ermee akkoord gaat dan wordt een verwijfsbrief gestuurd naar de desbetreffende instelling of de verwijzer/ huisarts kan samen met de patiënt beslissen over de volgende stappen. Wanneer een patiënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of huisarts vindt een overleg plaats met de patiënt waarin uitleg gegeven wordt over de toestemming die eerder getekend door de patiënt en er wordt voorgesteld om minimale informatie te delen. Het verstrekken van medische gegevens over patiënten aan derden zonder hun schriftelijke toestemming wordt alleen gedaan in uitzonderlijke situaties binnen KNMG richtlijnen.

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

In het geval van terugval binnen drie maanden na ontslag, kunnen we patiënten snel terug in behandeling nemen met een herstel en stabilisatie doel. Naasten van de patienten kunnen tegelijkertijd behandeld worden alleen als het over relatie therapie of familie therapie gaat en individuele behandeling wordt door verschillende behandelaren gedaan.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Kolibrie Psychiatrie B.V.:

Dhr J.P. ODuro

Plaats:

Muiden

Datum:

25-07-2025

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

Ja

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

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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