



**Fysiotherapie
De Prinsenhof**

Kwaliteitsjaarsverslag 2016

**Swalvestraat 33
2042 KA Zandvoort
Tel: 023-571 25 72
Fax: 023-542 53 00
info@fysioprins.nl
www.fysioprins.nl**

Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
1. Algemeen.....	2
1.1 Lange termijnbeleid	4
1.2 Korte termijnbeleid	6
1.3 Gebruikte afkortingen	7
2. Kwaliteit van zorg en dienstverlening.....	8
2.1 Uitgevoerde activiteiten	8
2.2 Gebruik kwaliteitssystemen	12
3. Zorgketen en kwaliteit.....	12
4. Mensen en materiaal.....	13
4.1 Betrokkenheid bij de praktijk	13
4.2 Medewerker Tevredenheid Onderzoek (MTO)	13
4.3 Opleidingen	14
4.4 Materialen	15
4.5 Milieubeleid	16
5. Uitkomsten kwaliteitsbeleid.....	16
5.1 Prestatie indicatoren	16
5.2 Patiënt/cliënt Tevredenheid Onderzoek	16
5.3 Klachten regeling	18
6. Verbeteracties.....	19
6.1 Voorgenomen verbeteracties	19
7. Doelstellingen volgend jaar.....	19
7.1 Lange termijn doelen	19
7.2 Korte termijn doelen	21
8. Cliënt en kwaliteit.....	23
8.1 Betrokkenheid cliënt bij kwaliteit van zorg	23
8.2 Inbreng van cliënt	23
9. Klachten en kwaliteit.....	24
9.1 Aantal bemiddelde klachten	24
9.2 Aantal formeel behandelde klachten	24
9.3 Conclusies en aanbevelingen	24
9.4 Doelstellingen voor 2017:	25
9.5 Appendix Details voor 2016: overzicht klachten	26
10. Externe oriëntatie.....	26
10.1 Consequenties externe oriëntatie	26
11. Factoren.....	26
11.1 Stimulerende factoren	26
11.2 Belemmerende factoren	27

Inleiding

Het doel van het kwaliteitsjaarverslag is te bepalen hoe onze praktijk zich verhoudt tot andere praktijken en deze informatie te gebruiken voor het kwaliteitscontrole proces waarmee wij continu proberen de kwaliteit van onze bedrijfsvoering te onderhouden of te verbeteren. Wij nodigen u hierbij uit om uw opmerkingen over het kwaliteitsjaarverslag aan ons terug te koppelen. (Bij voorkeur via email info@fysioprins.nl)

1. Algemeen

Fysiotherapie De Prinsenhof streeft ernaar een toegankelijke laagdrempelige praktijk te blijven waar cliënten terecht kunnen voor optimale brede fysiotherapeutische zorg. Tevens willen wij een heldere organisatie en een helder beleid neerzetten; transparant in opzet en uitvoering van de behandeling.

Na het behalen van de plusstatus in december 2011, heeft de praktijk zich tot doel gesteld de plusstatus te verlengen. Er is voor gekozen niet apart voor een Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg (HKZ) certificaat op te gaan maar voor een volledige Plus audit waarin het cliëntgebonden deel maar ook het algemeen organisatorische deel wordt ge-audit. De Plusaudit vindt elke twee jaar plaats. Dit doel is op 1 juli 2016 weer behaald. Vanaf 2011 is gekozen voor het stimuleren van scholing. Dit heeft ertoe geleid dat nu drie van de zeven fysiotherapeuten een masteropleiding hebben afgerond, er zijn nog twee masters in opleiding die in 2017 hun opleiding master sportfysiotherapie en manuele therapie zullen afronden. Daarnaast wordt door het hele team geïnvesteerd in scholing die is gericht op het uitbreiden van onze fysiotherapeutische mogelijkheden die aansluiten op nieuwe ontwikkelingen in het vak. Zo is ons aanbod de afgelopen twee jaar uitgebreid met Dry Needling en Oedeemtherapie. Op het gebied van onze specialisatie wervelkolom gerelateerde problematiek wordt de opleiding volgens Mc Kenzie door twee therapeuten gevolgd.

Wij zetten in op buurtgerichte samenwerking. Dit sluit goed aan bij de visie van FysiQ, een samenwerkingsverband van fysiotherapeuten in deze regio waar wij een actieve rol in spelen. Voor het behandelen van verschillende cliëntengroepen vinden wij scholing de belangrijkste voorwaarde en staan wij een open samenwerking met onze directe collega's voor.

De invloed van scholing en de verdeling van jong en oud binnen het team leidt tot een stimulerend spanningsveld in de praktijk. Dit komt tot uiting bij de invulling van casemanagement, een speerpunt in onze bedrijfsvoering, waarbij wij proberen elkaar te stimuleren en onderling samen te werken om te komen tot een optimale werkwijze bij het behandelen van onze cliëntengroep. Eén van de initiatieven is om jaarlijks een aantal lezingen te organiseren en ons daarmee naar buiten te profileren.

De Geïntegreerde EerstelijnsZorg (GEZ) heeft in 2014 een formele status gekregen met als partners het Huisartsen Centrum Zandvoort (HCZ) en de Zandvoortse Apotheek. In 2015 is een start gemaakt met wijkgerichte zorg voor COPD patiënten. Dit project heeft in 2016 een vervolg gehad. Het zal als voorbeeld dienen voor de aanpak van overige chronische zorg.

De samenwerking op het bedrijfsmatig fysiotherapeutische vlak met Fysarbo wordt voortgezet, maar vanwege de overheveling van ambtenaren uit Zandvoort naar Haarlem zal hier mogelijk een einde aan komen in de toekomst.

De samenwerking met Amie verloopt voor beide partijen zeer naar wens en wordt gecontinueerd. Ondanks de vele reorganisaties binnen Amie wordt nog steeds de meerwaarde gezien van samenwerking met ons.

Bedrijfsmatig was er in 2016 een streven een proces aan te gaan met onze jonge werknemers om te gaan participeren in de maatschap. Dit is van de werknemers uitgesteld tot nader tijdstip.

Onze praktijk is vanaf de opening op 1 oktober 1979 gevestigd geweest aan de Hogeweg 17 te Zandvoort, tegenover de watertoren. Sinds de oprichting van de praktijk zijn wij uitgegroeid tot een maatschap bestaande uit een team waarin alle facetten van de fysiotherapie in de eerste lijn volgens de zogenaamde 'state of the art' worden gewaarborgd. Dit gebeurt o.a. door externe toetsing van auditbureaus, doorlopend klanttevredenheids-onderzoek en deelname aan de zorgketens in de regio. Dit alles heeft er toe geleid dat wij sinds december 2011 een PLUS praktijk zijn geworden. De kinderysiotherapie wordt ingevuld door de tevens PLUS-gecertificeerde en ervaren kinderysiotherapeuten van de Zuider-Emmakade te Haarlem, waar wij een samenwerkingsverband mee hebben. Sinds 1 oktober 2007 hebben wij onze deuren geopend aan de Swaluestraat 33, een nieuw, ruim en modern pand, voorzien van een goed uitgeruste revalidatieruimte. Tevens zijn podotherapeuten van Footconnection en een ergotherapeute werkzaam in de praktijk.

De praktijk is georganiseerd in een maatschap en wordt gevormd door de volgende personen:

Maatschapsleden:

- Floor Akkerman;
- Marga de Boer-Pijpers;
- Arjan de Boer;
- Jef Lammers;
- Jesse Zuidam.

Fysiotherapeuten medewerkers:

- Vincent Hompes; vertrek 1-11-2016
- Patrick Smit;
- Niels Snater, in dienst per 1-11-2016
- Alexander de Tempe per 1-7-2016

Secretaresses:

- Ilona Hofland;
- Wilma van 't Loo.

Kinderfysiotherapeuten 'Zuider Emmakade' Haarlem:

- Anita Hout;
- Merel van Nimwegen

Podologen Footconnection Culemborg:

- David Evers;
- Thijs Oomen.

Ergotherapie:

- Denise Maas

1.1 Lange termijn beleid

Fysiotherapie De Prinsenhof streeft er naar een toegankelijke laagdrempelige praktijk te blijven waar u terecht kunt voor optimale brede fysiotherapeutische zorg. Tevens willen wij een heldere organisatie en beleid neerzetten; transparant in opzet en uitvoering van de behandeling.

Wij voorzien dat de zorgverzekeraar in toenemende mate sturend zal zijn in het bepalen van hoe de fysiotherapeutische zorg zal worden geleverd. Daarom zijn wij vanaf december 2011 een praktijk met plusstatus. Dit betekent dat wij het door de zorgverzekeraar noodzakelijk geachte niveau halen voor onze fysiotherapeutische zorg.

De praktijk kent goede samenwerking met onder andere collega's, huisartsen, huisartspraktijkondersteuners, specialisten en zorgverzekeraars. Het kwaliteitsbeleid is ingebed in de structuur, werkwijze en uitstraling van de praktijk.

Concreet komt het neer op de volgende lange termijndoelen 2016-2019:

De lange termijndoelen voor de periode van vier jaren (2016-2019) zijn:

1. **Doel:** Fysiotherapie De Prinsenhof biedt in 2019 naast algemeen fysiotherapie ten minste drie verschillende specialisaties aan op master niveau. Daarnaast zal de binnen de praktijk ook het specialisme oedeemtherapie uitgevoerd worden. De manuele therapie zal uitgebreid worden met de McKenzie therapie.
2. **Doel:** Fysiotherapie De Prinsenhof handhaaft haar status van "plus" voor alle grote verzekeraars van Nederland tot en met 2019.
3. **Doel:** Fysiotherapie De Prinsenhof streeft naar een patiënt/cliënt tevredenheid van tenminste 8.0 in 2019 afgenomen in het Patiënttevredenheid onderzoek (PTO).
4. **Doel:** Fysiotherapie De Prinsenhof streeft naar een optimale samenwerking met verwijzers. Binnen Zandvoort ligt het accent op de GEZ, waarbij inhoud moet worden gegeven aan chronische zorg, ouderenzorg en wijkgerichte zorg. De einddoelen moeten nader worden geformuleerd nadat deze zorg inhoudelijk is gerealiseerd.

5. **Doel:** Fysiotherapie De Prinsenhof streeft naar een medewerkertevredenheid van tenminste 8.0 in 2019, afgenomen in het medewerkerstevredenheidonderzoek (MTO).
6. **Doel:** De juiste balans vinden tussen Evidence Based Practice (EBP) en fysiotherapeutische zorg.

Terugkijkend op 2016 zijn daarin de volgende resultaten geboekt:

1. Specialisaties:

Floor heeft het diploma oedeemtherapie behaald en is geregistreerd in het (Centraal kwaliteits register) CKR. Profilering naar verwijzers (huisartsen en verpleeghuisartsen Amie) heeft plaatsgevonden. Floor heeft een lezing gegeven voor belangstellenden over de oedeemtherapie. Patrick zal zijn master opleiding sportfysiotherapie afronden in februari 2017. Niels zal zijn master opleiding manuele therapie afronden in juli 2017.

2. Plusstatus:

Plusstatus voor grote zorgverzekeraars Menzis, CZ en de Friesland is op 1-7-2016 behaald. Zilveren Kruis Achmea (ZKA) heeft zich per 1-7-2016 afgescheiden van de andere drie zorgverzekeraars en stelt een eigen plusprogramma verplicht. Inschrijving bleek voor ons niet mogelijk per 1-1-2017 gezien de korte deadlines voor inlevering van de documenten binnen vakantietijd. Wij zullen instappen per 1-7-2017. De eerste helft van 2017 hebben wij als pluspraktijk een transitie overeenkomst met ZKA, dit is een overgangsregeling.

3. Patiënt(Cliënt)tevredenheid van tenminste 8.0:

Cliënten worden gemotiveerd het PTO in te vullen. Wanneer cliënten zijn uitbehandeld vindt zo snel mogelijk afronding van het dossier plaats zodat cliënten per mail kunnen worden uitgenodigd (moet binnen 60 dagen na einddatum plaatsvinden). Echter de oudere cliënten zonder computer kunnen dit niet invullen, wij hebben geen schriftelijk PTO. Het eerste half jaar van 2016 is het cijfer van de fysiotherapeuten in de praktijk 9,05. Over geheel 2016 is het cijfer 9,26.

4. Optimale samenwerking met verwijzers.

Het contact met HCZ binnen de GEZ verloopt goed, m.b.t. COPD zorg zijn de nodige stappen gezet. Er wordt nu multidisciplinair samengewerkt (huisarts, POH, fysiotherapeut, diëtiste, longarts) om voor de verschillende categorieën COPD-clieñten de zorg te bepalen en in te vullen. De eerste stappen zijn gezet en er vindt meer doorverwijzing plaats naar de fysiotherapeut.

Alexander heeft voor alle artsen in Zandvoort twee presentaties gegeven. Naast de huisartsen van het HCZ worden ook de overige Zandvoortse huisartsen bij dit project betrokken. Door Alexander zijn vakinhoudelijke kennis wordt er nu meer verwezen m.b.t. de doelgroep, COPD GOLD 2.

Het “COPD in de buurt” project verloopt volgens plan in Zandvoort en wordt verder uitgerold in Heemstede. Voor overige chronische zorg is het nog moeilijk structurele samenwerking met Praktijk Ondersteuners Huisartsen (POH's) en huisartsen te onderhouden. Mogelijk dat het COPD project wel wordt doorgerold naar andere chronische zorg en dat dit na 2017 toch gaat gebeuren.

5. Medewerkertevredenheid van tenminste 8.0:

Het MTO vindt tweejaarlijks plaats, gebruik makend van een daarvoor bestemd, gekwalificeerd programma. Dit zal in 2017 en 2019 plaatsvinden. Naar aanleiding van dit MTO worden verbeteracties opgesteld.

6. De juiste balans vinden tussen EBP en fysiotherapeutische zorg:

Uitwisseling van vakinhoudelijke kennis vindt plaats binnen de overleggen in de lunchpauzes en de Case Management (CM) bijeenkomsten gebaseerd op EBP en praktische ervaringen.

Er is een kennisuitwisseling geweest tussen Footconnection (Podologen) en fysiotherapeuten over onderste extremiteit klachten. Dit heeft veel verheldering gegeven over wanneer de podoloog kan worden ingeschakeld.

In de tweede helft van 2016 heeft binnen de CM bijeenkomst uitleg en praktische uitwisseling plaatsgevonden over de Mc Kenzie therapie.

1.2 Korte termijn beleid

Voor de korte termijn (2016) vloeiden daar de volgende doelstellingen uit voort en zijn de volgende resultaten behaald:

Korte termijndoelen 2016:

- 1. Kwaliteit met betrekking tot Case Management (CM) en vakinhoudelijke kennis optimaliseren.**
Doel is behaald.
- 2. Groei bekkenfysiotherapie (BFT) aanbod naar 12 uur per week.**
Doel is niet behaald: er heeft een lichte daling plaatsgevonden naar 8 uur per week. In de maanden november en december was er een stijging te zien van 8,6 en 10,9 uur per week.
- 3. Groei sportfysiotherapie aanbod naar 15 uur per week en uitbouw naar participatie sportclubs binnen Zandvoort.**
Doel is bereikt.
- 4. Groei oedeemtherapie aanbod naar 5 uur per week.**
Doel is niet behaald.

5. Behouden van behandelgemiddelden conform Plus norm Zorgverzekeraars.

Doel is behaald. Gezien de spiegelinformatie van de zorgverzekeraars en de evaluatie m.b.t. statistieken over heel 2016 blijven wij als praktijk qua behandelindexen onder die van de zorgverzekeraars zitten. Zie ook document "evaluatie statistieken december 2016".

6. Start 6^e groep Big Move (BM) voor zomer 2016

Doel is behaald.

7. Verdieping samenwerking huisartsen/praktijkondersteuners m.b.t. chronische zorg.

Doel is behaald.

8. Verlengen contract Amie in 2017 met 20 uur per week.

Doel is behaald.

9. Verbeteren wijkgerichte zorg

Doel is deels behaald.

1.3 Gebruikte afkortingen

AED	Automatische Externe Defibrillator
BHV	Bedrijfs Hulp Verlening
BM	BigMove
BFT	Bekkenfysiotherapie
CKR	Centrale Kwaliteitsregister Fysiotherapie
CM	Case management
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CQi	Constumer Quality index
CVRM	Cardio Vasculair Risico Management
DBC	Diagnose Behandel Combinatie
DM	Diabetes Mellitus
EBP	Evidence Based Practice
FRM	Fysio Road Map
Fysarbo	Fysergo is een landelijk fysiek reïntegratiebedrijf
Fysergo	Fysergo is een landelijk werkend interventie en adviesbedrijf
FysiQ	Samenwerking fysiotherapeuten in de eerste lijn
GEZ	Geïntegreerde eerstelijnszorg
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
HA	HuisArtsen
HCZ	Huisartsen Centrum Zandvoort
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg
IOF	Intercollegiaal Overleg Fysiotherapie
KJV	Kwaliteitsjaarverslag

KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
MDO	MultiDisciplinaire Overleg
MTO	Medewerkers Tevredenheid Onderzoek
NVFB	Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bekkenproblematiek en pre- en postpartum gezondheidszorg
IOF	Intercollegiaal Overleg Fysiotherapeuten
PDCA	Plan Do Check Act Circle
POH	Praktijk Ondersteuner Huisarts
PTO	Patiënt-Tevredenheid-Onderzoek
RGF	Regionaal Genootschap Fysiotherapie
SMAC	Sport Medisch Advies Centrum
ZHV	Zandvoortse Hockey Vereniging
ZKA	Zilveren Kruis Achmea

2. De kwaliteit van zorg en dienstverlening

Fysiotherapie De Prinsenhof is aangesloten bij het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en de fysiotherapeuten zijn ingeschreven in het CKR. De praktijk werkt als gevolg hiervan volgens de richtlijnen uitgegeven door het KNGF. Op de website www.kngf.nl is hierover meer informatie te vinden. Wij onderscheiden ons door de zogenaamde Plus status. Dit houdt in dat de organisatie en behandelaanpak transparant zijn en samen met de cliëntendossiers aan de Plus norm voldoen.

Publicaties in de wachtruimte en de kleedruimte van de praktijk en op de website maken cliënten en bezoekers attent op de voorwaarden van de praktijk:

- Huishoudelijk-, privacy- en klachtenreglement;
- De tarieven;
- De openingstijden;
- Informatie van zorgverzekeraars;
- Plus certificering;
- Participeren van de praktijk als stageadres van de Hogeschool van Amsterdam.

2.1 Uitgevoerde activiteiten

Fysiotherapie De Prinsenhof heeft gedurende het jaar 2016 continu verbeteracties uitgevoerd die terug te vinden zijn in de evaluaties in juli en december 2016 van de lange en korte termijndoelen. De voortgang van de verbeteracties zijn in de documenten "Lange termijndoelen-korte termijndoelen 2016 evaluatie juli 2016" en "Lange termijndoelen-korte termijndoelen 2016 evaluatie december 2016" uitgeschreven middels de PDCA (Plan Do Check Act)-cirkel.

Voor de acties m.b.t.. de lange termijndoelen verwijzen we naar 1.1.

De verbeteracties die zijn in gezet om de korte termijndoelen van 2016 te behalen zijn de volgende:

1. Kwaliteit met betrekking tot Case Management (CM) en vakinhoudelijke kennis optimaliseren:

Acties:

Binnen de CM bijeenkomst van oktober is er een presentatie gegeven van de McKenzie methode door twee collega's. De lezing over Claudicatio Intermittens is gehouden in november.

Arjan blijft betrokken bij FysiQ. Hij heeft dit jaar zijn voorzitterschap COPD overgegeven aan Alexander en is gestart met het Rugnetwerk. FysiQ ontwikkelt zich op dit moment de goede kant op. Er komen interessante projecten tot stand en de leden hebben daarom eindelijk het gevoel dat het een nuttige organisatie is. Het team is uitgebreid.

Cliënten worden bij aanmelding naar klacht/ aandoening bij de fysiotherapeut ingedeeld met de meeste expertise op dat vlak en cliënt mag voorkeur uitspreken. Cliënten komen in 80% van de gevallen bij de therapeut terecht conform werkwijze "casemanagement". Dit is niet exact in kaart te brengen maar cliënt komt in bijna alle gevallen terecht bij specialistische fysiotherapeut, of wordt indien blijkt dat hij toch niet op zijn plek is doorverwezen naar desbetreffende collega in de praktijk. Onderling overleg vindt plaats, cliënten worden soms samen gezien. Driemaandelijks overleggen hebben plaatsgevonden met het doel te komen tot uniforme aanpak, vastgelegd in protocollen volgens "the state of the art" in CM. Nieuwe richtlijnen zijn in een protocol verwoord en opgenomen in FysioRoadMap (FRM), ons EPD systeem.

Vakinhoudelijke bijeenkomsten hebben plaatsgevonden ter uitwisseling van kennis en om te komen tot gelijkgerichte aanpak in de behandeling.

Cliëntencasussen worden anoniem besproken.

Kennisoverdracht naar de cliënten heeft plaatsgevonden middels twee lezingen: in de eerste werd uitleg gegeven over dryneedling, medical taping en oedeemtherapie en in de tweede over claudicatio intermittens (etalage benen).

Dit korte termijndoel zal in 2017 weer worden opgenomen om te blijven voldoen aan ontwikkeling betreffende kwaliteit.

2. Groei bekkenfysiotherapie (BFT) aanbod naar 12 uur per week

Acties:

Marga heeft deelgenomen aan de multidisciplinaire overleggen (MDO's) met seksuologen in Haarlem en met urologen en gynaecologen van het Spaarne Gasthuis. Marga heeft deelgenomen aan Intercollegiale Overleggen Fysiotherapeuten (IOF) waarin uitwisseling van kennis plaatsvindt tussen bekkenfysiotherapeuten onderling.

De Nederlandse Vereniging voor fysiotherapie bij bekkenproblematiek en pre- en postpartum gezondheidszorg (NVFB) is nog niet afgekomen met het ontwerp van het eenmalig consult voor zwangeren, zodoende is dit nog niet in gebruik genomen. Bijscholing vond plaats op gebied van seksuologie en stabiliteitstraining.

Dit korte termijndoel zal in 2017 weer worden opgenomen, naar verwachting zal de 12 uur dan worden behaald.

3. Groei sportfysiotherapie aanbod naar 20 uur per week en uitbouw naar participatie sportclubs binnen Zandvoort

Acties:

Sportfysiotherapeut Vincent Hompes heeft afscheid van ons genomen en is per 1-11-2016 werkzaam in een andere praktijk. Patrick heeft de taken van hem overgenomen. Het inloopspreekuur loopt wisselend qua cliënten.

Samenwerking met SV Zandvoort voetbal en Hockeyclub Zandvoort zet zich voort. Een uur in de week wordt er veldtraining gegeven als afronding van het revalidatietraject.

Samenwerking met Sportcentrum Kenamju is gecontinueerd, aldaar kan zaaltraining plaatsvinden als afronding van het revalidatietraject.

Participatie heeft plaatsgevonden van de sportfysiotherapeuten van onze praktijk in het Sport Medisch Advies Centrum te Haarlem.

Dit korte termijndoel zal doorlopen in 2017 om verdere uitbreiding tot stand te brengen.

4. Groei oedeemtherapie aanbod naar 5 uur per week

Acties:

Floor heeft haar diploma oedeemtherapie behaald. Profilering heeft plaatsgevonden middels informatie brief aan huisartsen en artsen van Amie en middels een lezing in de praktijk.

Vanaf augustus tot december zijn er 3 cliënten door de huisarts doorverwezen en 3 door collega's. Toename van het aantal oedeemcliënten heeft niet plaatsgevonden. Opgemerkt wordt dat cliënten ook regelmatig naar gespecialiseerde centra worden doorverwezen (Oosterwal Alkmaar en Dermicis Haarlem).

Dit korte termijndoel wordt in 2017 voortgezet.

5. Behouden van behandelgemiddelden conform Plus norm Achmea

Acties:

De statistieken vanuit Intramed en de spiegelinformatie van de zorgverzekeraars laten zien dat we met ons behandelgemiddelde onder het landelijk gemiddelde zitten.

Kritisch blijven werken volgens de richtlijnen, protocollen en vanuit EBP is een ondersteuning om de behandelgemiddelden zo laag mogelijk te houden.

Dit korte termijndoel wordt in 2017 voortgezet.

6. Start 6^e groep groep Big Move (BM) voor zomer 2016

Acties:

Floor en Arjan hebben geanticipeerd in het BM project en innovaties hierin. Zij participeren in feedback sessies binnen BM. Groep 5 is in juni afgerond. De 6^e BM groep is gestart in september 2016 en loopt door tot februari 2017. De meeste deelnemers zijn verwezen door de POH GGZ. De begeleiders en deelnemers zijn enthousiast over het programma en er zouden in Zandvoort genoeg potentiële deelnemers moeten zijn, maar het blijkt keer op keer hoe moeizaam de verwijzingen op gang komen.

In 2017 zal voortzetting plaatsvinden van groep 7.

7. Verdieping samenwerking huisartsen/praktijkondersteuners m.b.t. chronische zorg

Acties: Het COPD project: "COPD in de buurt" heeft zijn vervolg gehad. Alexander heeft voor alle artsen in Zandvoort een presentatie gegeven. De overige Zandvoortse huisartsen (buiten het HCZ) worden nu ook bij dit project betrokken. De presentatie door diëtiste heeft plaatsgevonden voor HCZ huisartsen en cliënten gericht op het belang van dieet bij COPD cliënten. Het "COPD in de buurt" project verloopt in Zandvoort volgens plan en wordt verder uitgerold in Heemstede. Voor overige chronische zorg wordt dit project mogelijk als voorbeeld gebruikt als de resultaten daartoe aanleiding geven.

De valpreventie cursus is in oktober gestart in het Pluspunt. Deze bestaat vijf bijeenkomsten waarin Floor en Inge (fysiotherapeute bij Amie) de mensen begeleiden en adviseren.

Er is een aansluiting gekomen bij netwerk "Sta Sterk", een netwerk dat het OTAGO valpreventieprogramma in de regio Zuid-Kennemerland aanbiedt en promoot. Het "Sta Sterk" programma is gericht op behandeling van individuele cliënten die door de huisarts als valgevaarlijk worden aangemerkt en worden verwezen naar de praktijk voor behandeling.

In 2016 zal de samenwerking en zullen initiatieven meer definitieve vorm moeten krijgen.

8. Verlengen contract Amie in 2017 met 20 uur per week

Acties:

Floor en Jef hebben veel tijd geïnvesteerd om een bijdrage te leveren aan de verbetering van de zorg binnen Amie. Amie is enthousiast en heeft het contract in 2015 halverwege het jaar uitgebreid naar 20 uur. Dit is voortgezet in 2016. Verlenging van contract geldt tot 1 juli 2017. Ervan uitgaande dat de fusie met SHDH in April gaat plaatsvinden zal op dat moment worden bekeken hoe de verdere samenwerking wordt voortgezet. Jef en Floor nemen actief deel aan overleggen, ZLP, scholing en opstarten ECD.

Dit doel wordt gecontinueerd in 2017 voor 20 uur.

9. Verbeteren wijkgerichte zorg

Acties:

Structurele overleggen worden bezocht. Floor en Arjan zijn hierin zeer actief. Via WegWijz en Big Move onderhouden we veel contact met wat er in Zandvoort gebeurt wijkgericht. Floor en Jef hebben ook hun contacten via Amie. Het overleg met ZorgBalans verloopt nog steeds niet goed. Er is multidisciplinair weinig interesse voor. Wij achten het van belang dat er toch inhoud aan wordt gegeven om zo het overleg en contacten binnen de 1^e lijns gezondheidszorg vorm te geven.

2.2 Gebruik kwaliteitssystemen

De praktijk blijft streven naar het plusniveau, mede om samenwerking met andere zorgontwikkelaars te kunnen blijven invullen.

Spiegelinformatie betreffende klanttevredenheid wordt verkregen via de CQ index. Hieraan nemen wij verplicht deel via het Plustraject. Wij laten dit uitvoeren door MediQuest. In dit Kwaliteit Jaar Verslag (KJV) vindt u de uitkomsten van de gegevens van 2016 in paragraaf 5.2.

3. Zorgketen en kwaliteit

Ten aanzien van de ontwikkelingen vanuit het KNGF kiezen wij voor de koers die deze vereniging voorstaat. Middels ons kwaliteitsbeleid willen wij zelf zorg dragen voor een verantwoorde behandeling. Dit blijkt tot nu toe te lukken, zoals uit de spiegelinformatie van de verschillende zorgverzekeraars kan worden opgemaakt. Telkens blijkt dat wij onder het landelijk gemiddelde blijven met het aantal zittingen. In het algemeen scoren pluspraktijken juist hoger qua gemiddelde. Dit is een van de redenen waarom er nog vragen gesteld kunnen worden bij het nut van de Pluspraktijk en zal voor ons ook in de toekomst de afweging moeten blijven worden gemaakt om de Plus-status wel of niet na te blijven streven.

Actieve deelname binnen FysiQ (Samenwerking fysiotherapeuten in de eerste lijn) wordt nagestreefd. Het doel is om alert te blijven op nieuwe ontwikkelingen en om een open structuur in de fysiotherapie te behouden.

Ook wordt gestreefd naar samenwerking met de huisartsen op plaatselijk niveau om gezamenlijke zorgafspraken te maken ten eerste over de invulling van de chronische zorg (COPD, CVRM, DM 2). Dit gebeurt met het HCZ binnen de GEZ.

Van deelname aan de zogenaamde Diagnose Behandel Combinaties (DBC)'s is in de loop van 2015 afgezien. Wel nemen wij deel aan het Big Move project. Dit is een DBC dat wordt vergoed vanuit de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Voor veel chronische zorg geldt dat mensen vooral in beweging moeten blijven. Om dit mogelijk te maken bieden wij medisch fitness aan. Daarnaast stimuleren wij de mensen

zoveel mogelijk naar mogelijkheden te kijken die in Zandvoort worden aangeboden. Onder andere daarom willen wij actief blijven deelnemen aan WeGWijZ. Middels dit overleg in de eerste lijn wordt gewerkt aan de samenwerking binnen de eerste lijn en de mogelijkheden op het gebied van zorg en welzijn. De Gemeente speelt daar een belangrijke rol in. WeGWijZ is een unieke mogelijkheid in Zandvoort om elkaar te kunnen en leren vinden.

Onze praktijk maakt deel uit van verschillende zorgketens te weten:

- Big Move
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD); via GEZ en FysiQ
- Claudicatio;
- Fysergo/Fysarbo.
- FysiQ
- Geriatrie;
- GEZ
- Parkinson;
- WeGWijZ (buurtgerichte zorg)

In de loop dan 2016 is dit uitgebreid met:

- Oncologie netwerk
- Sta sterk valpreventie
- Rugnetwerk i.o.

4. Mensen en materiaal

4.1 Betrokkenheid bij de praktijk

In de praktijk werken eind 2016 acht fysiotherapeuten, waarvan vijf maatschapsleden en drie vaste medewerkers en twee secretaresses.

Alle fysiotherapeuten zijn ingeschreven in het CKR van het KNGF als reguliere fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, oedeem-therapeut en als sportfysiotherapeut. Driewekelijks vindt er werkoverleg plaats waarbij kwaliteit als agendapunt staat genoemd.

Belangrijkste aandachtspunten voor betrokkenheid zijn duidelijke werkafspraken en beloning en daarnaast het creëren van goede faciliteiten voor het uitvoeren van arbeid, overleg en scholing. Dit continue proces wordt in de praktijk getoetst middels het MTO een keer in de twee jaar en middels functioneringsgesprekken. Verbeterpunten die zijn vastgesteld komen in de verbetercyclus terecht. De voortgang van de acties worden met medewerkers gecommuniceerd.

4.2 Medewerker Tevredenheid Onderzoek (MTO)

Dit jaar is het MTO niet afgenomen, dit wordt een keer per twee jaar uitgevoerd en zal in voorjaar 2017 plaatsvinden.

Het MTO in 2015 scoorde een gemiddelde van 8,27. Dit was in 2013: 8,15.

4.3 Opleidingen

Voortvloeiend uit de registratie bij het KNGF zijn vanuit dit genootschap eisen gesteld aan de na- en bijscholingen. Daarnaast wordt eenmaal per jaar met het personeelslid besproken welke persoonlijke wensen er zijn aangaande scholing en welke scholingsbehoefte de praktijk voorziet.

De afspraken over scholing worden schriftelijk vastgelegd in het functioneringsgesprek.

In 2016 zijn de volgende cursussen en opleidingen gevolgd:

Arjan de Boer:

- Jaarlijkse supervisie haptonomie
- COPD cursus
- Cursus schouder

Marga de Boer-Pijpers:

- IOF (Intercollegiaal overleg fysiotherapeuten) in bekkenfysiotherapeutische setting, vier bijeenkomsten.
- Post HBO opleiding seksuologie aan Hogeschool RINO te Utrecht
- Stabiliteitstraining aan instituut Tigra

Floor Akkerman:

- Haptonomie scholing stagebegeleiding
- Cursus aanmeten TEK (elastische kousen)
- Scholing ECD Amie

Jef Lammers:

- Mc Kenzie modules
- BHV
- Congres Claudicatio therapie
- Verdiepingscursus Claudicatio therapie
- Cursus motivational interviewing

Jesse Zuidam:

- Mc Kenzie modules
- BHV
- COPD cursus
- Cursus schouder

Patrick Smit:

- Vervolg 3^e jaar master opleiding sportfysiotherapie Hogeschool Utrecht
- Cursus liesklachten

Vincent Hompes:

- Schoudercursus

Niels Snater:

- Afronding 2^e jaar master manuele therapie aan de SOMT Amersfoort
- Start 3^e jaar master manuele therapie aan de SOMT Amersfoort

Alexander de Tempe:

- COPD. Pathofysiologie en effecten van revalidatie
- Symposium KNGF Dag van de Fysiotherapeut 2016
- 3e Studiedag Voeding Bewegen en Kanker
- Vakdocent/cursustrainer: lesgegeven aan fysiotherapeuten COPD/hart

Ilona Hofland:

- EHBO

Wilma van 't Loo:

- BHV

Allen:

- Certificering Reanimatie met AED.

De gevolgde cursussen en opleidingen zijn een goede afspiegeling van de ontwikkelingen in de praktijk en de zorg.

Het vergaren van nieuwe kennis is een essentieel onderdeel in het vitaal houden van onze praktijk en het aanbieden van verantwoorde zorg aan onze cliënten .

4.4 Materialen

De praktijk maakt gebruik van Intramed als cliëntenregistratiesysteem. Om te kunnen beantwoorden aan de eisen van de zorgverzekeraars wordt voor het cliëntendossier gebruik gemaakt van FRM. Deze systemen volgen de eisen die worden gesteld aan de fysiotherapeutische zorg op de voet. Per 1 januari 2017 zal overgestapt worden op FRM online waarin zowel het cliëntenregistratiesysteem als het cliëntendossier via FRM gehanteerd gaat worden.

Onderhoud, Bedrijfs Hulp Verlening (BHV) zijn vastgelegd in het (HKZ methodisch opgezet) protocol. Zo wordt gewaarborgd dat onderhoud, vervanging en vernieuwing op tijd plaatsvindt.

Dit verslagjaar heeft geen uitbreiding plaatsgevonden van IT werkplekken. Begin 2016 is er een televisie scherm geplaatst in de wachtkamer met informatie over de praktijk en zijn medewerkers.

4.5 Milieubeleid

De praktijk heeft reeds een milieubeleid ingevoerd. Op dit moment zijn de volgende milieumaatregelen in de bedrijfsvoering al van toepassing:

- Inktcartridges/toners worden ingeleverd voor recycling
- Gescheiden afval voor glas en papier
- Drangers op tussendeuren
- Entree met automatische schuifdeuren
- Zoveel mogelijk digitaal werken i.p.v. op papier
- Dubbelglas
- Bij sluiting airco, verwarming en ventilatie uit
- Geen gebruik van stand-by modus apparaten wanneer de praktijk gesloten is m.u.v. de centrale server
- In 2016 worden de spots vervangen door LED verlichting

Wij zijn bereid om in onze komende beleidsplannen het hoofdstuk over milieuverantwoorde bedrijfsvoering waar mogelijk uit te breiden.

5. Uitkomsten kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsbeleid van Fysiotherapie De Prinsenhof wordt gevoerd aan de hand van:

1. Prestatie indicatoren van het korte en lange termijnbeleid. Deze worden besproken in paragraaf 5.1.
2. Het Patiënt Tevredenheid Onderzoek (PTO), besproken in paragraaf 5.2.
3. Klachtenregeling, besproken in paragraaf 9.
4. Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO), besproken in paragraaf 4.2.
5. Spiegelinformatie zorgverzekeraars. Wij streven ernaar onder het landelijk gemiddelde te blijven, besproken in paragraaf 1.2.5 en 2.1.5.

5.1 Prestatie indicatoren

In “1.1 Lange termijn beleid” en in Terugkijkend op 2016 zijn **daarin de volgende resultaten geboekt:**

7. Specialisaties:

Floor heeft het diploma oedeemtherapie behaald en is geregistreerd in het (Centraal kwaliteits register) CKR. Profilering naar verwijzers (huisartsen en verpleeghuisartsen Amie) heeft plaatsgevonden. Floor heeft een lezing gegeven voor belangstellenden over de oedeemtherapie. Patrick zal zijn master opleiding sportfysiotherapie afronden in februari 2017. Niels zal zijn master opleiding manuele therapie afronden in juli 2017.

8. Plusstatus:

Plusstatus voor grote zorgverzekeraars Menzis, CZ en de Friesland is op 1-7-2016 behaald. Zilveren Kruis Achmea (ZKA) heeft zich per 1-7-2016 afgescheiden van de andere drie zorgverzekeraars en stelt een eigen plusprogramma verplicht. Inschrijving bleek voor ons niet mogelijk per 1-1-2017 gezien de korte deadlines voor inlevering van de documenten binnen vakantietijd. Wij zullen instappen per 1-7-2017. De eerste helft van 2017 hebben wij als pluspraktijk een transitie overeenkomst met ZKA, dit is een overgangsregeling.

9. Patiënt(Cliënt)tevredenheid van tenminste 8.0:

Cliënten worden gemotiveerd het PTO in te vullen. Wanneer cliënten zijn uitbehandeld vindt zo snel mogelijk afronding van het dossier plaats zodat cliënten per mail kunnen worden uitgenodigd (moet binnen 60 dagen na einddatum plaatsvinden). Echter de oudere cliënten zonder computer kunnen dit niet invullen, wij hebben geen schriftelijk PTO. Het eerste half jaar van 2016 is het cijfer van de fysiotherapeuten in de praktijk 9,05. Over geheel 2016 is het cijfer 9,26.

10. Optimale samenwerking met verwijzers.

Het contact met HCZ binnen de GEZ verloopt goed, m.b.t. COPD zorg zijn de nodige stappen gezet. Er wordt nu multidisciplinair samengewerkt (huisarts, POH, fysiotherapeut, diëtiste, longarts) om voor de verschillende categorieën COPD-clieñten de zorg te bepalen en in te vullen. De eerste stappen zijn gezet en er vindt meer doorverwijzing plaats naar de fysiotherapeut.

Alexander heeft voor alle artsen in Zandvoort twee presentaties gegeven. Naast de huisartsen van het HCZ worden ook de overige Zandvoortse huisartsen bij dit project betrokken. Door Alexander zijn vakinhoudelijke kennis wordt er nu meer verwezen m.b.t. de doelgroep, COPD GOLD 2.

Het "COPD in de buurt" project verloopt volgens plan in Zandvoort en wordt verder uitgerold in Heemstede. Voor overige chronische zorg is het nog moeilijk structurele samenwerking met Praktijk Ondersteuners Huisartsen (POH's) en huisartsen te onderhouden. Mogelijk dat het COPD project wel wordt doorgerold naar andere chronische zorg en dat dit na 2017 toch gaat gebeuren.

11. Medewerkertevredenheid van tenminste 8.0:

Het MTO vindt tweejaarlijks plaats, gebruik makend van een daarvoor bestemd, gekwalificeerd programma. Dit zal in 2017 en 2019 plaatsvinden. Naar aanleiding van dit MTO worden verbeteracties opgesteld.

12. De juiste balans vinden tussen EBP en fysiotherapeutische zorg:

Uitwisseling van vakinhoudelijke kennis vindt plaats binnen de overleggen in de lunchpauzes en de Case Management (CM) bijeenkomsten gebaseerd op EBP en praktische ervaringen.

Er is een kennisuitwisseling geweest tussen Footconnection (Podologen) en fysiotherapeuten over onderste extremiteit klachten. Dit heeft veel verheldering gegeven over wanneer de podoloog kan worden ingeschakeld.

In de tweede helft van 2016 heeft binnen de CM bijeenkomst uitleg en praktische uitwisseling plaatsgevonden over de Mc Kenzie therapie.

1.2 Korte termijn beleid” worden de uitkomsten van de lange en korte termijn doelen beschreven met daarbij de mate waarin de prestatie indicatoren zijn behaald in 2016.

5.2 Patiënt/cliënt Tevredenheid Onderzoek

Het Patiënt/cliënt Tevredenheid Onderzoek(PTO) 2016 is uitgevoerd conform de eisen van KNGF genoemd CQi van enquêteur Mediquest.

Voor 2016 werden de volgende kwaliteitsdimensies gescoord:

1. Informatie
2. Bejegening
3. Participatie en therapietrouw
4. Verwachtingsmanagement behandelproces

Deze vier kwaliteitsdimensies (schaal 0- 4) werden gescoord voor zowel de gehele praktijk (gemiddelde score van alle fysiotherapeuten) als voor de individuele fysiotherapeut. De resultaten van 2016 zijn vergeleken met die van 2015 en 2014. Zie onderstaande tabel.

Patiënt tevredenheidonderzoek

	2014	2015	2016	Trend
Aantal uitgenodigde cliënten	394	449	459	+
Aantal cliënten dat vragenlijst heeft ingevuld	152 38,6%	147 32,7%	145 31,5%	-
Kwaliteitsdimensies (schaal 0-4)				
1.Informatie	3,84	3,85	3,85	gelijk
2.Bejegening	3,89	3,90	3,90	gelijk
3.Participatie en therapietrouw	3,58	3,66	3,63	gelijk
4.Verwachtingsmanagement behandelproces	3,45	3,52	3,41	-
Welk cijfer geeft u uw fysiotherapeut?	8,84	9,05	9,26	+

Naar aanleiding van het PTO 2015, formuleerden wij de volgende verbeterpunten voor 2016

Verbeterpunten voor 2016

- 1. Uit de antwoorden op de open vragen van het PTO 2015, bleek er vooral kritiek te zijn op de hoeveelheid tijd die de fysiotherapeut besteedt aan de dossiervorming. Extra aandacht en uitleg naar de cliënt over het belang van een goed dossier is een aandachtspunt voor het PTO van 2016.
- 2. Er is nog steeds sprake van een laag percentage respondenten bij een steeds toenemend aantal genodigden. Uitleg van het belang van deelname en daarmee het

verbeteren van de motivatie van de cliënt voor deelname aan het tevredenheid onderzoek is een aandachtspunt voor 2016.

- 3. Meer duidelijkheid over de duur van het behandelproces (en de variabiliteit hiervan) naar de cliënt is een aandachtspunt voor 2016.

Respons voor 2016

- Ad 1. Er was dit jaar in de open vragen van het PTO geen feedback verwoord over het aanleggen van het dossier in de behandeltime van de patiënt. De meeste patiënten lijken zelf de meerwaarde er van in te zien. Daarnaast vindt een groot deel van de dossieraanleg plaats buiten de behandeltime en gaat dit niet ten koste van de behandeltime van de cliënt.
- Ad 2. Het responspercentage van 40 % is helaas niet behaald. Ondanks dat er veel aandacht is besteed aan hoe de cliënt het best door ons kan worden benaderd schommelt het aantal respondenten nu de laatste twee jaren rond de 30%. Hierbij dient voor 2016 echter te worden opgemerkt dat het aantal respondenten in het 4^e kwartaal bijzonder laag was door een wissel in de uitlevering van het PTO.
- Ad 3. Dit blijft een aandachtspunt ook weer voor het nieuwe jaar. De cliënt dient nog meer en nog bewuster bij het uitstippelen van de behandeling betrokken te worden.

Verbeterpunten voor 2017

- 1. De hoeveelheid tijd die de therapeut kwijt is aan het invoeren van het dossier zal in 2017 wellicht aanzienlijk minder zijn. Door de z.g. "Smart " functie wordt het typewerk bij het invullen van het dossier tot een minimum beperkt en wordt desondanks een beter dossier samengesteld. Toch zal de dossierdruk in bepaalde mate blijven drukken op de behandeltime.
- 2. Het responspercentage moet omhoog naar 40 %. Zilveren kruis Achmea en andere verzekeraar zien dit als de norm voor het responspercentage. Aangezien dit probleem zeker niet alleen bij onze praktijk speelt, is het wellicht een idee om lokaal of misschien zelfs regionaal ideeën uit te wisselen die leiden tot meer bewustwording bij cliënt en therapeut van het belang van het geven en ontvangen van goede feedback, teneinde de kwaliteit van de behandeling te verbeteren.
- 3. Meer duidelijkheid over de duur van het behandelproces (en de variabiliteit hiervan) naar de cliënt blijft een aandachtspunt voor 2017. De cliënt dient nog meer en nog bewuster bij het uitstippelen van de behandeling betrokken te worden.

Deze verbeterpunten zullen worden teruggekoppeld in de algemene vergadering. Elke fysiotherapeut zal worden aangesproken op zijn of haar verantwoordelijkheid als het gaat om een verbetering van de kwaliteit van de behandeling en meer transparantie naar de cliënt daar waar gaat om de inhoud van de behandeling, de duur van het behandeltraject en het terugkoppelen daarvan met de cliënt.

Tenslotte

Fysiotherapie De Prinsenhof scoorde ook dit jaar weer boven het landelijk gemiddelde (Benchmark) als het gaat om patiënt(ccliënt)-tevredenheid. Ook voor 2017 is het ons streven om door middel van het PTO meer cliënten te betrekken bij het proces van het bewaken van de kwaliteit van de door ons gegeven zorg.

5.3 Klachten regeling

De klachtenregeling van Fysiotherapie De Prinsenhof wordt besproken in paragraaf 9.

6. Verbeteracties

6.1 Voorgenomen verbeteracties

Fysiotherapie De Prinsenhof heeft gedurende het jaar 2016 continu verbeteracties uitgevoerd die terug te vinden zijn in "2.1 Uitgevoerde activiteiten" en de uitwerking van de korte termijndoelen en de evaluaties in juli en december 2016. Deze zijn uitgebreid opgenomen in het document "Lange termijndoelen-korte termijndoelen 2016 evaluatie juli 2016" en "Lange termijndoelen-korte termijndoelen 2016 evaluatie december 2016", uitgeschreven middels de PDCA (Plan Do Check Act)-cirkel. Naar aanleiding van de evaluaties in december 2016 zijn nieuwe lange en korte termijndoelen en verbeteracties voor 2017 opgesteld. Deze zullen in paragraaf 7 "Doelstellingen volgend jaar" toegelicht worden.

Met betrekking tot het PTO en de klachten inventarisatie worden voor 2017 eveneens verbeteracties opgesteld, beschreven in "5.2 Verbeterpunten naar aanleiding van PTO" en "9. Klachten en kwaliteit".

7. Doelstellingen volgend jaar

7.1 Lange termijn doelen

De lange termijndoelen voor de volgende periode van drie jaren (2017-2019) zijn:

- 1. Doel: Fysiotherapie De Prinsenhof biedt in 2019 naast algemeen fysiotherapie ten minste drie verschillende specialisaties aan op master niveau te weten manuele therapie, bekkenfysiotherapie en sportfysiotherapie.** Op dit moment zijn er twee masters (manuele therapie en bekkenfysiotherapie) binnen de praktijk werkzaam. Een master sportfysiotherapeut is vorig jaar vertrokken. Daarnaast wordt binnen de praktijk ook het specialisme oedeemtherapie uitgevoerd. De manuele therapie zal uitgebreid worden met de McKenzie therapie.
Actie: Voor de specialisatie sportfysiotherapie geldt dat Patrick zijn master zal afronden in februari 2017.
Voor de specialisatie manuele therapie zal Niels in juli 2017 zijn master afronden, hij wordt de tweede master manueel therapeut.

Jef en Jesse zijn in opleiding tot Mc Kenzie therapeuten en zullen voorjaar 2017 de volledige opleiding hebben afgerond.
Profileren naar verwijzers toe zal plaatsvinden.

2. Doel: Fysiotherapie De Prinsenhof handhaaft haar status van “plus” voor alle grote verzekeraars van Nederland tot en met 2019.

Actie: De interne audit zal jaarlijks plaatsvinden op gebied van organisatie en dossiervorming gerelateerd aan de Plus normen. Maandelijks wordt er een dossiercheck gehouden om dossiers op Plus niveau te houden. Na het behalen van de EffectiviteitsPlus audit d.d. 1 juli 2016 wordt het plustraject voortgezet middels twee scans, zoals omschreven door de verzekeraars en auditbureaus. Deze zullen plaatsvinden op 3 april 2017 en mogelijk in december 2017. Per 1 juli 2017 zal voor Zilveren Kruis Achmea het (apart) Plusprogramma gevolgd moeten worden. Dit wijkt af van de plusstatus van de drie andere hoofdverzekeraars. Visitatie en intervisie binnen het Plusprogramma zullen in 2017 plaatsvinden. Aangezien dit inhoudt dat er verschillende audits gehanteerd worden, wordt de organisatie van de plus complexer, intensiever en duurder. In de toekomst moeten wij ons beraden hoe wij hiermee om zullen gaan.

3. Doel: Fysiotherapie De Prinsenhof streeft naar een patiënt/cliënt tevredenheid van tenminste 8.0 in 2019.

Actie: Per kwartaal worden de resultaten van het patiënttevredenheidsonderzoek (PTO) van FRM m.b.v. de PREM-vragenlijsten geëvalueerd en worden indien nodig verbeteracties ondernomen. Jaarlijks wordt in het kwaliteitsjaarverslag de uitslag, evaluatie en verbeteracties gerapporteerd met betrekking tot het PTO.

4. Doel: Fysiotherapie De Prinsenhof streeft naar een optimale samenwerking met verwijzers. Binnen Zandvoort ligt het accent op de GEZ, waarbij inhoud moet worden gegeven aan chronische zorg, ouderenzorg en wijkgerichte zorg. De einddoelen moeten nader worden geformuleerd nadat deze zorg inhoudelijk is gerealiseerd.

Actie: Vormgeven aan inhoudelijke zorg. Samenwerking opbouwen in de wijk vanuit de GEZ met de wijkteams. Het project “COPD in de buurt” is in 2016 van start gegaan en moet verder gestalte krijgen. Als praktijk anticiperen wij in advisering, overleggen en behandeling en zullen wij nauw contact houden met de verwijzers. Mogelijk zal dit een vervolg geven in de aanpak van andere chronische ziekteprocessen.

5. Doel: Fysiotherapie De Prinsenhof streeft naar een medewerkerstevredenheid van tenminste 8.0 in 2019.

Actie: Tweejaarlijks vindt er een Medewerkerstevredenheidsonderzoek(MTO) plaats gebruik makend van een daarvoor bestemd, gekwalificeerd programma. Dit zal in voorjaar 2017 en 2019 plaatsvinden. Naar aanleiding van dit MTO worden verbeteracties opgesteld.

6. Doel: De juiste balans vinden tussen Evidence Based Practice (EBP) en fysiotherapeutische zorg.

Actie: Er wordt verder inhoud gegeven aan CM. Ruimte voor vakinhoudelijk overleg wordt gecreëerd, zowel structureel als door pauzes te hanteren waarin overleg kan plaatsvinden. Uitwisseling van vakinhoudelijke kennis vindt plaats binnen deze overleggen en de CM bijeenkomsten gebaseerd op EBP en praktische ervaringen. Wetenschappelijke artikelen zullen geplaatst worden in de Dropbox zodat ze voor alle fysiotherapeuten toegankelijk zijn. Verder zullen de protocollen die wij gebruiken binnen FRM geëvalueerd en indien nodig aangepast worden, waarbij het Effectiviteits(plus)traject een stimulerende rol al spelen. Jaarlijks worden lezingen gegeven waarmee de praktijk zich naar buiten profileert.

7.2 Korte termijn doelen

Voor 2017 zijn de volgende korte termijn doelen opgesteld, consistent met lange termijn doelen:

1. Doel: Kwaliteit met betrekking tot case management (CM) en vakinhoudelijke kennis optimaliseren

Actie: Cliënten worden bij aanmelding naar klacht/aandoening bij fysiotherapeut ingedeeld met de meeste expertise op dat vlak.

Driemaandelijks overleg vindt plaats met het doel te komen tot uniforme aanpak, vastgelegd in protocollen volgens “the state of the art”/EBP in CM. Nieuwe richtlijnen worden in een protocol verwoord en opgenomen in FRM.

Snel overleg en verwijzing binnen het team wordt gefaciliteerd. Er worden indien nodig cliënten samen gezien en vervolg van de behandeling wordt besproken en afspraken worden in het dossier van cliënt vastgelegd.

Vakinhoudelijke bijeenkomsten zullen tegelijkertijd met CM vergaderingen plaatsvinden. Dit ter ondersteuning, verdieping en onderbouwing van diagnosestelling en behandeling volgens CM indeling.

Elke algemene vergadering (eens in de drie weken) vindt er door een fysiotherapeut van het team een patiënten casus bespreking plaats.

Zeker een keer per jaar wordt er een lezing gehouden voor huisartsen, cliënten en Zandvoortse bevolking om specifieke onderwerpen c.q. specialisaties uit te dragen. In 2017 zal er middels een lezing aandacht geschonken worden aan het behalen van de masteropleidingen sportfysiotherapie en manuele therapie.

2. Doel: Groei bekkenfysiotherapie (BFT) aanbod 12 uur per week

Actie: In overleg met verloskundigen wil Marga een mogelijkheid tot eenmalig consult opzetten voor zwangere vrouwen en vrouwen die net bevallen zijn tot vaststellen van een diagnose en vervolg met advies en/of bekkenfysiotherapie. Dit naar voorbeeld van NVFB dat officieel in de eerste helft van 2017 afkomt.

Contact en deelname MDO bekkenbodem Spaarne Gasthuis onderhouden.

Contact seksuologisch instituut (SEC) Haarlem door middel van MDO's twee keer per jaar.

Deelname aan het IOF zal plaatsvinden vier tot vijf maal per jaar.

3. Doel: Groei sportfysiotherapie aanbod naar 30 uur per week en uitbouw naar participatie sportclubs binnen Zandvoort.

Actie: Afronding master sportfysiotherapie voorjaar 2017 door Patrick.

Inloopspreekuur voortzetten, mogelijk uitbreiding extra uur.

Samenwerking Sportcentrum Kenamju continueren, idem met hockeyclub Zandvoort en SV Zandvoort. Uitbreiding richting overige sportclubs te Zandvoort.

Uitvoeren van een of meerdere veld/zaaltrainingen in de week, voor sporters in de laatste fase van de revalidatie.

Samenwerking continueren c.q. uitbreiden met de Zandvoortse hockeyvereniging.

Samenwerking met Sport Medisch Centrum (SMC) continueren. Patrick zal maandelijks aanwezig zijn bij overleg met sportartsen van het SMC waarbij casussen zullen worden besproken.

Mogelijk aansluiting bij schoudernetwerk Haarlem.

4. Doel: Groei oedeemtherapie aanbod naar 5 uur per week

Actie: Specialisatie oedeemtherapie promoten: artsen en specialisten nogmaals benaderen voor uitleg en mogelijkheid tot verwijzen. Artsen en collega's van Amie nogmaals benaderen voor uitleg en mogelijkheid tot verwijzen

5. Doel: Behouden van behandelgemiddelden conform Plus norm zorgverzekeraars

Actie: Voortzetten behandelinterventies en trajecten zoals 2016. Per half jaar wordt een overzicht gemaakt van de statistieken met betrekking tot aantal cliënten en gemiddeld aantal behandelingen per cliënt. Conclusie en actiepunten worden naar aanleiding van overzicht opgesteld mocht blijken dat behandelgemiddelden toenemen. Basaal is de uitvoering van Casemanagement voor het behalen van deze doelstelling.

6. Doel: Start 7^e groep Big Move najaar 2017

Actie: Floor en Arjan blijven participeren in BM project en innovaties hierin. 6^e groep wordt in april 2017 geëvalueerd. Huisartsen, POH's en gemeente zullen weer benaderd worden voor deelnemers 7^e groep. Bijscholing en overleggen vinden plaats. Per april 2017 wordt tevens geëvalueerd hoe verder te gaan. Eisen en financiën worden steeds bijgesteld vanuit BM organisatie. Haalbaarheid qua financiën en eisen worden dan bekeken. De kans is groot dat het Big Move project in een andere samenwerkingsvorm gaat worden gegoten met de vaste verwijzers. Echter hieraan zitten lastige financiële consequenties. Tijdens de genoemde evaluatie zal worden gezien welke vorm voor deze speciale begeleiding kan worden gevonden, waarbij de samenwerking kan worden behouden.

7. Doel: Verdieping samenwerking huisartsen/praktijkondersteuners m.b.t. chronische zorg

Actie: In overleg met de huisartsen en POH's van HCZ zullen verdere stappen ondernomen worden in de GEZ samenwerking t.a.v. chronische zorg. Dit zal in 2017 verder gestalte krijgen.

Ook is er via FysiQ en Wegwijz contact met gemeente over de zorg voor ouderen en

met betrekking tot COPD. Hier zal ook verder inhoud aan worden gegeven. Of het geriatricie netwerk bij kan dragen aan die ontwikkeling moet afgewacht worden. Jef neemt deel aan dit netwerk. Momenteel is dit netwerk niet actief. Contact met Zorgbalans zal geïntensiveerd worden om de ouderenzorg via deze organisatie te coördineren. Valpreventie zal een van de speerpunten worden binnen de ouderenzorg. Eind 2016 is gestart met deelname aan het Sta Sterk programma en is dit medegedeeld aan de huisartsen en POH's.

8. Doel: Verlengen contract Amie in 2017 met 20 uur per week

Actie: Floor en Jef onderhouden contacten met manager en fysiotherapeuten van Amie. Zij participeren in zorg overleggen en innovaties in de zorg en houden op deze wijze vinger aan de pols. Verlenging is mede afhankelijk van financiële draagkracht 2017-2018 van Amie zelf maar ook van de eventuele fusie van Amie met SHDH in 2017.

9. Doel: Onderhouden wijkgerichte zorg

Actie: Van belang is structureel vast overleg met Zorgbalans en Amie, wijkzorginstellingen en samenwerking met wijkcentrum Pluspunt onderhouden. Actieve deelname aan Wegwijz, eerstelijns-overleg blijft noodzaak.

10. Doel: Start oncologische zorg, deelname netwerk en samenwerking Huis Artsen(HA) en POH.

Actie: Profileren HA en POH en onderhouden overleg.

11. Doel: Vergroten aanbod COPD GOLD 1 en 2 groep

Actie: Effectueren beleid GEZ en samenwerking HA en POH. Profileren en onderhouden van overleg binnen deelnemers van het project.

Deze korte termijndoelen hebben een houdbaarheid van 1 jaar (2017). Twee keer per jaar worden deze doelen geëvalueerd. De tussentijdse evaluatie (juli 2017) van deze doelen vindt plaats in een PDCA overzicht. Het team buigt zich dan over de voortgang van de doelen. Indien de doelen niet zijn behaald kan een concreet actieplan beschreven worden met daarin de acties die noodzakelijk zijn om het doel te behalen. Indien vastgesteld wordt dat het doel toch niet haalbaar blijkt te zijn, vindt bijstelling plaats van het doel. Ook dit is inzichtelijk in de het PDCA overzicht (zie: "Stoplicht, doelstellingen en prestatie indicatoren 2017" en "Lange termijndoelen-korte termijndoelen evaluatie juli en december 2017").

8. Cliënt en kwaliteit

8.1 Betrokkenheid cliënt bij kwaliteit van zorg

Er wordt gebruik gemaakt van een klachtenregeling.

In de anamnese wordt expliciet gevraagd aan de cliënt voor instemming van de behandelovereenkomst. De cliënt dient akkoord te gaan, voordat de interventie überhaupt wordt uitgevoerd.

8.2 Inbreng van cliënt

Spiegelinformatie betreffende klanttevredenheid wordt nu verkregen via de CQ index. Hieraan nemen wij verplicht deel via het Plustraject. Wij laten dit uitvoeren door MediQuest. De uitkomsten uit dit onderzoek staan vermeld in "5.2 Verbeterpunten naar aanleiding van PTO".

9. Klachten en kwaliteit

De fysiotherapeuten van Fysiotherapie De Prinsenhof staan geregistreerd in het Centraal Kwaliteitsregister van het KNGF. Gedurende het verslagjaar 2016 is geen klacht geregistreerd betreffende het Kwaliteitsjaarverslag van 2015.

In de praktijk zijn er klachten geregistreerd op de klachten-verbeterlijst over afspraken, bereikbaarheid, onduidelijkheid over het behandelbeleid en betreffende therapeut bij een behandeling.

Uit de klachten-verbeterlijst komen een aantal onderwerpen naar voren als verbeteractie gedurende het jaar 2016. Dit verslag geeft een overzicht van de klachten zoals geregistreerd over 2016. Daar waar mogelijk wordt een directe terugkoppeling als verbetering ingevoerd. Dit overzicht loopt van 1 januari 2016 tot 31 december 2016.

9.1 Aantal bemiddelde klachten

Alle klachten zijn bemiddeld (4 klachten).

9.2 Aantal formeel behandelde klachten

Er zijn 4 klachten formeel behandeld en teruggekoppeld naar cliënten en medewerkers van de praktijk.

Historisch overzicht

2009	55 afspraak klachten	32 overige klachten	
2010	33 afspraak klachten	19 overige klachten	
2011	39 afspraak klachten	10 overige klachten	
2012	15 afspraak klachten	5 overige klachten	7 podoloog klachten
2013	11 afspraak klachten	0 overige klachten	8 podoloog klachten
2014	2 afspraak klachten	4 overige klachten	3 podoloog klachten
2015	7 afspraak klachten	3 overige klachten	2 podoloog klachten
2016	3 afspraak klachten	1 overige klachten	0 podoloog klachten

9.3 Conclusies en aanbevelingen

Alle klachten zijn met de indiener teruggekoppeld. Allen waren tevreden met de manier waarop de afhandeling heeft plaatsgevonden. In de teamvergaderingen in 2016 werd de klachtenlijst besproken en worden gedurende het jaar reeds verbeterpunten meegenomen. Zie de gedetailleerde lijst en het separaat opgestelde "2016-KVL_V1.0 excel overzicht klachten Floor eindoverzicht". De lijst wordt actief bijgehouden en besproken. Er is een vast agenda punt in de algemene vergaderingen voor wat betreft het melden van klachten en ongenoegens. De uitkomsten worden snel teruggekoppeld naar de indiener.

In de vergadering is besloten om cliënten er actief op attent te maken (oproepen aan de cliënt om een eventuele klacht in te dienen) van de mogelijkheid om schriftelijk hun klacht in te dienen.

Verbeteringen in 2016:

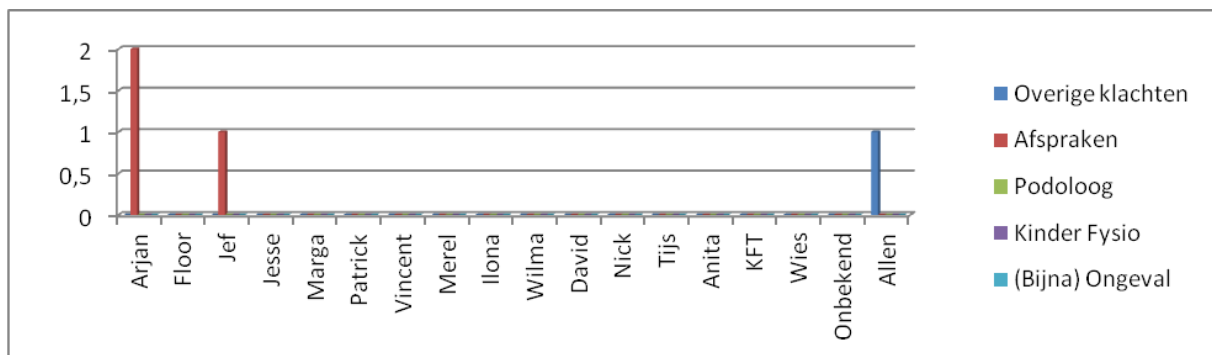
Over 2016 zijn de volgende verbeteringen reeds gerealiseerd.

Verbetering 1: Vermindering van foute afspraken

Voor 2016 willen we dit niveau handhaven en zo mogelijk verlagen. Maximaal 10 in 2016.

Resultaat 1: Vermindering van foute afspraken

We hebben de klachten, door actief de agenda goed in te vullen, sterk verlaagd.



Overzicht klachten 2016.

Verbetering 2: Nieuwe indeling klachten en bijna ongeval

- Extra toevoegingen type klacht voor 2016:
 - (1) Andere klacht
 - (2) Afspraak
 - (3) Podoloog
 - (4) Kinder Fysio
 - **(5) (Bijna) Ongeval**

Resultaat 2: Ingevoerd nieuwe categorie (5)

- **(5) (Bijna) Ongeval**

Verbetering 3: Paraaf en datum aftekenen oplossing klacht

Resultaat 3: Paraaf en datum ingevoerd in overzicht klachten

Dit is in de klachtenlijst ingevoerd.

Conclusie voor 2016:

Alle resultaatgebieden gehaald.

9.4 Doelstellingen voor 2017:

Continueren van agenda klachten, nu 3 in totaal. Bespreken en oplossing zoeken. Maximaal 10 in 2017.

9.5 Appendix Details voor 2016: Overzicht klachten

In de bijlage "2016-KVL_V1.0 excel overzicht klachten Floor eindoverzicht" is voor iedere klacht een detail beschrijving gegeven.

10. Externe oriëntatie

In de fysiotherapie vindt een duidelijke tweedeling plaats, meegaan in Evidence Based Practice (EBP) of dit niet doen. Onze visie is dat de fysiotherapie geen toekomst heeft zonder EBP. Daarom investeren wij in studie en praktijkorganisatie.

10.1 Consequenties externe oriëntatie

Scholing en samenwerking moet de praktijk in het midden zetten van de Zandvoortse samenleving. Ontwikkelingen in de regio en landelijke ontwikkelingen worden nauwlettend gevolgd. Via FysiQ, maandelijks overleg met ZorgBalans en Amie, deelname aan de GEZ en door deelname aan WeGWijZ, het eerstelijns-overleg in Zandvoort, wordt dit contact regionaal onderhouden. Landelijk blijven wij in contact met nieuwe ontwikkelingen door scholing en bijhouden van vakliteratuur. Zonder deze actieve houding zouden wij stilstaan en minder in staat zijn onze praktijkvoering constant te verbeteren.

11. Factoren

11.1 Stimulerende factoren

De grootste stimulerende factor bij het verbeteren van kwaliteit van zorg is de mens. In onze bedrijfsfilosofie staat de mens centraal. Dit komt terug in al onze facetten van de bedrijfsvoering, zowel naar cliënten, collega's, huisartsen, specialisten als naar zorgverzekeraars.

Het Plusstatus proces heeft een bewustzijnsverandering tot stand gebracht. De ontwikkelingen zijn gebaseerd op de lange termijnvisie (paragraaf 1.1).

De input vanuit de begeleiding van stagiaires en het volgen van de diverse master-opleidingen sterken het bewustzijn van ons team om het primaire proces, het behandelen, steeds beter te onderbouwen d.m.v. het “klinisch redeneren”, “Evidenced Based Practice” en gebruik van klinimetrie. Een duidelijke aanpak bevordert tevredenheid van de klant en van het team, zo merken wij.

Wij zoeken naar de juiste balans om vanuit EBP op een juiste wijze ‘hands on’ en ‘hands off’ zorg aan te bieden. Het is daarbij een kunst om de hulpvraag van mensen goed te ‘vertalen’ en te werken aan het zelfstandig leren omgaan met klachten en open te blijven staan voor de meer psychosomatische aspecten van klachten en het vinden van de juiste aanpak daarvan. In 2017 zal door de nieuwe samenstelling van ons team meer aandacht kunnen worden besteed aan CM. CM zien wij als belangrijkste instrument om het bovenstaande te bereiken. Doel van CM is: komen tot optimale samenwerking intern en extern en streven tot het benaderen van “the state of the art” bij de behandeling van de door ons vastgestelde domeinen.

11.2 Belemmerende factoren

De samenwerking met Amie wordt gecontinueerd, omdat men zeer tevreden is met onze inbreng. Echter de ontwikkelingen blijven zeer afhankelijk van regelgeving. Het management is zeer in beweging. Dus afspraken die zijn gemaakt voor het nieuwe jaar kunnen per 1 juli 2017 worden herzien. De 20-wekelijkse uren bestaan uit wekelijkse behandelingsuren alsmede de tijdelijke vervanging tijdens vakantie daar waar mogelijk in de locaties “Huis in de Duinen”, “De Bodaan” en “Meerleven”.