

**LANDAUER**

FYSIOTHERAPIE  
MANUELE THERAPIE  
MENSENDIECK  
HAPTONOMIE  
PSYCHOSOMATIEK

# Kwaliteitsjaarverslag 2007 – 2008

Praktijk Landauer

# Kwaliteitsjaarverslag 2007 - 2008



FYSIOTHERAPIE  
MANUELE THERAPIE  
MENSENDEIECK  
HAPTONOMIE  
PSYCHOSOMATIEK

LANDAUER

---

<b>Inhoudsopgave:</b>	bladzijde 2
Verzendlijst	bladzijde 3
Inleiding	bladzijde 4
Missie, visie en motto	bladzijde 5
Praktijkgegevens	bladzijde 6
Locatie	bladzijde 6
De therapeuten	bladzijde 6
Praktijkruimten	bladzijde 6
Infrastructuur IT	bladzijde 7
Overlegstructuur	bladzijde 7
Registratie	bladzijde 7
Scholing	bladzijde 7
Patiëntenvoorlichting	bladzijde 8
Klachtenbehandeling	bladzijde 8
Patiënt tevredenheidonderzoek	bladzijde 8
Patiëntengegevens	bladzijde 9
Onderverdeling naar geslacht	bladzijde 10
Onderverdeling naar klachten	bladzijde 10
<b>Bijlage:</b>	
Patiënt meest tevreden over fysiotherapeut	bladzijde 11



De volgende personen ontvangen een exemplaar van het Kwaliteitsjaarverslag

Afdeling	
<p><b>Praktijk</b> Huub Hartman Margreet Jacobs Personeel Huiskamer</p> <p><b>Huisartsen Landauer (1x)</b></p> <p><b>Innovatief Leren Leren</b> Marga Janse</p> <p><b>OK! Consultancy</b> John Zinger</p> <p><b>Achmea (2x)</b></p> <p><b>Overig:</b></p> <p><b>Ministerie van VWS</b> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Parnassusplein 5 2511 VX Den Haag</p> <p><b>Regionale inspecteur</b> Loket inspectie voor de Gezondheidszorg Regio noordwest (Utrecht, Noord-Holland, Flevoland) Postbus 20584 1001 NN AMSTERDAM</p> <p><b>Regionaal patiënten/consumenten platform</b> Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg-IKG Waterland, Waterlandhuis, Waterlandlaan 83, kamer 167, Postbus 286, 1440 AG Purmerend</p>	



## INLEIDING

Per 1 januari 2007 stopte Ellen Lucas, Mensendieck therapeut en lid van de Maatschap, voor minimaal een jaar met haar werkzaamheden. Voor de overige Maten was dit het moment van heroriëntatie. Ook wij lopen al jaren op tegen de hoge werkdruk, tegen de toename van administratieve handelingen en tegen de stelselmatig te lage behandel tarieven. De beroepsgroep Fysiotherapie heeft de afgelopen jaren zonder veel succes strijd gevoerd voor een rechtvaardig tarief. Het tarief dat tot 1 februari 2005 nog wettelijk werd vastgesteld door de Minister van VWS op basis van de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG) was aantoonbaar te laag. Het onderzoek dat dit aantoont dateert uit 1999 (SEO). Het latere onderzoek van Deloitte & Touche Bakkenist (2001) bevestigde de uitkomsten van het SEO onderzoek. Een en ander leidde niet tot de beoogde tariefstijging van 50 %. Vanaf februari 2005 zouden de tarieven tot stand moeten komen door onderhandelingen tussen de zorgverleners (fysiotherapeuten) en de zorgverzekeraars. De oefentherapie Mensendieck deed niet mee aan dit experiment, daar bleef het CTG de tarieven vaststellen. Van onderhandelingen is weinig terecht gekomen, er is slechts de keuze om een voorgelegd contract wel of niet te tekenen. Wij maakten de bewuste keuze om alleen contracten te tekenen bij een beperkt aantal zorgverzekeraars waar veel van onze patiënten bij verzekerd waren. Helaas werd dit voorbeeld nauwelijks gevolgd door de rest van de beroepsgroep, daar werden in het algemeen alle overeenkomsten geaccepteerd. Een en ander leidde wel tot een hoger tarief, hoewel het merkwaardige fenomeen zich voordeed dat de door de Minister vastgestelde tarieven Mensendieck gelijk meestegen, waardoor men zich af kan vragen waarvoor al die rompslomp nou zin had. De meest substantiële tariefsverhoging zat in de tarieven die wij in rekening konden brengen aan patiënten van zorgverzekeraars waar wij geen contract mee getekend hadden. Al met al blijven wij door lage tarieven en toenemende administratieve druk en kosten in de situatie dat wij fors meer dan 40 uur per week moeten werken om een normaal inkomen te verdienen.

Vanaf januari 2007 startten wij met behulp van een consultant (innovatief Leren Leren ) het project 'Kijken naar de Toekomst'. In diverse bijeenkomsten met de Maten en later de medewerkers werden werkwijze en processen geanalyseerd en maakten wij een keuze hoe wij verder wilden gaan. Met behulp van R&O gesprekken werd er ook individueel gesproken met de medewerkers. Uiteindelijk leidde dit tot de keuze voor HKZ-certificering. Hiermee willen wij bewerkstelligen dat onze kwaliteit voorop blijft staan en ook geborgd blijft. Het bureau OK! consultancy werd aangetrokken om ons hier te begeleiden. Naar verwachting zal de praktijk in juli 2008 het HKZ ISO 9001 certificaat behalen.

Verder werd de beslissing genomen Ellen Lucas uit te kopen en haar opvolgster Christel Brakenboer per 1 januari 2008 in loondienst te nemen om te trachten de Oefentherapie Mensendieck meer in de praktijk te integreren.

Om ons aanbod als praktijk nog veelzijdiger te maken werd een samenwerking aangegaan met de ergotherapeuten van Ergopunt. Het aanbieden van ergotherapie in een eerste lijnpraktijk mag in ieder geval voor onze regio uniek worden genoemd.

In 2007 bood de verhuurder het pand te koop aan. Wij hebben geprobeerd het pand te kopen maar op het laatste moment haakte onze financier helaas af op grond van het achterstallig onderhoud van het gebouw.

Directie,  
Margreet Jacobs, Huub Hartman



## MISSIE, VISIE EN MOTTO

In 2007 werden onze missie, visie en motto geformuleerd:

### Missie

Zorgen voor het algeheel welbevinden van de mensen (regionaal) in het algemeen en de bewoners van de Purmer in het bijzonder.

### Visie

Het invulling geven aan de missie wordt bij Landauer vorm gegeven door:

- Kwaliteit te leveren met vakmensen.
- Evidence based handelen, best care en het gebruik van richtlijnen.
- Professionele accommodatie en goede (werk)sfeer.

Dit alles zal leiden tot financieel gezonde organisatie.

### Motto

Visie en missie laten zich goed samenvatten in het motto:

**"Vernieuwend in beweging"**



## PRAKTIJKGEGEVENS

### Locatie

De praktijk bevindt zich in het Gezondheidscentrum Landauer. In het pand zijn verder gevestigd huisartsen, maatschappelijk werk en Evean jeugdzorg. Het centrum is goed bereikbaar met openbaar vervoer en er is voldoende parkeerruimte. Er zijn aparte parkeerplaatsen voor invaliden en het gebouw is goed rolstoel toegankelijk.

### De therapeuten

De Maatschap bestaat uit twee leden: Huub Hartman (fysio-, manueeltherapeut) en Margreet Jacobs (fysiotherapeut). In dienstverband werken verder Mariëtte Faber (fysio-, manueeltherapeut), Mirella Blom (fysiotherapeut), Kees Groen (haptotherapeut en psychosomatisch fysiotherapeut) en Ad Lucas (administrateur). Op nota basis werken Erik Jansen (fysio-, manueeltherapeut) en Christel Brakeboer (oefentherapeut Mensendieck). Alleen Huub Hartman en Margreet Jacobs werken full time. In het kader van samenwerking met de fysiotherapeuten van het Gezondheidscentrum Overlander werkt Huub Hartman een dagdeel per week in die praktijk. De ergotherapeuten van Ergopunt huren praktijkruimte voor twee dagen per week.

De medewerkers in loondienst werken volgens de CAO Vrijgevestigde Fysiotherapiepraktijken. Alle medewerkers zijn volledige zelfstandig verantwoordelijk voor de patiëntenzorg. Zij onderhouden zelf het contact met verwijzers en patiënten. De Maatschap verzorgt de declaraties. Declareren naar patiënten van zorgverzekeraars waarmee wij geen overeenkomst hebben gaat met behulp van Famed.

### Praktijkruimten

De praktijk is geopend van 07.30 tot 18.00. Op maandagavond en donderdagavond is de praktijk geopend tot 21.00. Op woensdagavond wordt er aan een groep Mensendieckgymnastiek gegeven. De praktijk is 24 uur per etmaal telefonisch bereikbaar. Via een keuzemenu kunnen patiënten kiezen wie zij willen spreken. Een antwoordapparaat registreert eventuele oproepen na werktijd. Gezien de overmatige hitte en slechte klimaatbeheersing in het pand is de praktijk in 2007 voorzien van airconditioning. Er zijn 4 behandelkamers die allen uitkomen op een oefenruimte. Daar bevindt zich een balie waar een maal per week de administrateur werkt. Patiënten die onder behandeling zijn kunnen de gehele dag wanneer het hen uitkomt zelfstandig komen trainen in de oefenruimte. Deze is modern uitgerust met een loopband, een crosstrainer, twee home trainers, een legpress en diverse barbells en dumbbells. Een kenmerk van de praktijk is dat patiënten vooral trainen met zogenaamde vrije gewichten. Patiënten krijgen een heldere en duidelijke uitleg hoe zij moeten trainen, documentatie daarover is beschikbaar.



## Infrastructuur IT

De behandelkamers en balie zijn allen voorzien van computers. Er wordt gebruikt gemaakt van het softwareprogramma Fysiomanager. Alle patiëntengegevens worden digitaal verwerkt. Gegevens worden vastgelegd volgens de richtlijn verslaglegging van het KNGF. Een digitaal volgsysteem attendeert op het al of niet tijdgebonden behalen van behandel doelstellingen. In 2007 is gestart met het maken van behandelprotocollen en vragenlijsten gebaseerd op de desbetreffende richtlijnen van het KNGF.

## Overlegstructuur

Eenmaal per twee maanden vindt er overleg plaats tussen alle medewerkers. Het contact met de huisartsen in het centrum is veelvuldig doch informeel. Eenmaal per jaar vindt er een R&O gesprek plaats met alle medewerkers.

## Registratie

Alle medewerkers zijn opgenomen in het Centraal Kwaliteit Register van het KNGF en VvOCM en in het BIG register.

## Scholing

Alle medewerkers worden gestimuleerd scholing te volgen. In 2007 werd door ons deelgenomen aan:

- Marsman introductie cursus
- Haptosynesie
- Certificate angst
- Perifeer arterieel vaatlijden
- Jaarcongres Fysiotherapie
- Wereldcongres IFOMT

Ook de COPD cursus werd gevolgd en een van de therapeuten is in opleiding voor zijn masters Manuele therapie.

De praktijk participeert in de regionale netwerken: Perifeer Arterieel Vaatlijden en 1<sup>e</sup> lijn nazorgprogramma COPD (door middel van participatie in de werkgroep COPD 1<sup>e</sup> lijn nazorgprogramma heeft de praktijk een actieve bijdrage geleverd aan het tot stand komen van het programma ten behoeve van COPD patiënten die het nazorgprogramma in de eerste lijn volgen. De werkgroep heeft zijn werk in december 2007 afgerond en heeft het behandelprotocol 1<sup>e</sup> lijn nazorg COPD patiënten afgerond. De praktijk is deelnemer aan dit netwerk en behandelt de COPD patiënten zowel individueel als in een groep.)

Perifeer Arterieel Vaatlijden netwerk:

Op initiatief van chirurgen van het Waterlandziekenhuis is een netwerk van eerste lijn praktijken tot stand gekomen in de regio Waterland dat de claudicatio intermittens patiënten een geprotocolleerde behandelwijze aanbiedt waarin gesuperviseerde looptraining het hoofdbestanddeel is.



## **Patiëntenvoorlichting**

Voorlichting aan patiënten is een van de peilers van ons kwaliteitsbeleid dat wij via de HKZ-certificering gestalte proberen te geven. In 2007 werd een samenwerking aangegaan met het reclamebureau NRB creatieve communicatie om een patiëntenfolder, website en een presentatie in de wachtkamer te ontwikkelen.

## **Klachtenbehandeling**

De praktijk is aangesloten bij de klachtenregeling van het KNGF. Voor klachten over ongewenste omgangsvormen heeft de praktijk een vertrouwenspersoon aangesteld.

## **Patiënt-tevredenheidsonderzoek.**

In mei 2007 werd in de praktijk meegedaan aan het KNGF patiënt-tevredenheidsonderzoek. Er werden 25 enquête formulieren geretourneerd en verwerkt. De uitslagen werden vergeleken met de landelijke cijfers, verdeeld over verschillende onderwerpen.

De cijfers die werden gegeven betreffende de onderwerpen: behandeling, bejegening, praktijkvoering en algemeen, waren vergelijkbaar met de landelijke scores: soms 0,1 hoger of lager. De cijfers betreffende de onderwerpen: informatie, klachtenregeling en accommodatie waren iets ongunstiger dan de landelijke uitkomsten. Mede daarom werd actie ondernomen op de volgende punten: hygiëne, informatievoorziening en klachtenbehandeling:

Hygiëne: met het schoonmaakbedrijf werd het schoonmaakplan besproken en de problemen m.b.t. de uitvoering hiervan onder de aandacht gebracht.

Informatie: er is besloten een informatiefolder te maken en onze website te vernieuwen.

Klachtenbehandeling: informatie hieromtrent werd opgenomen in de vernieuwde website en in de praktijkfolder en er is een vertrouwenspersoon aangesteld.

In september 2008 zal het patiënt-tevredenheidsonderzoek worden herhaald.



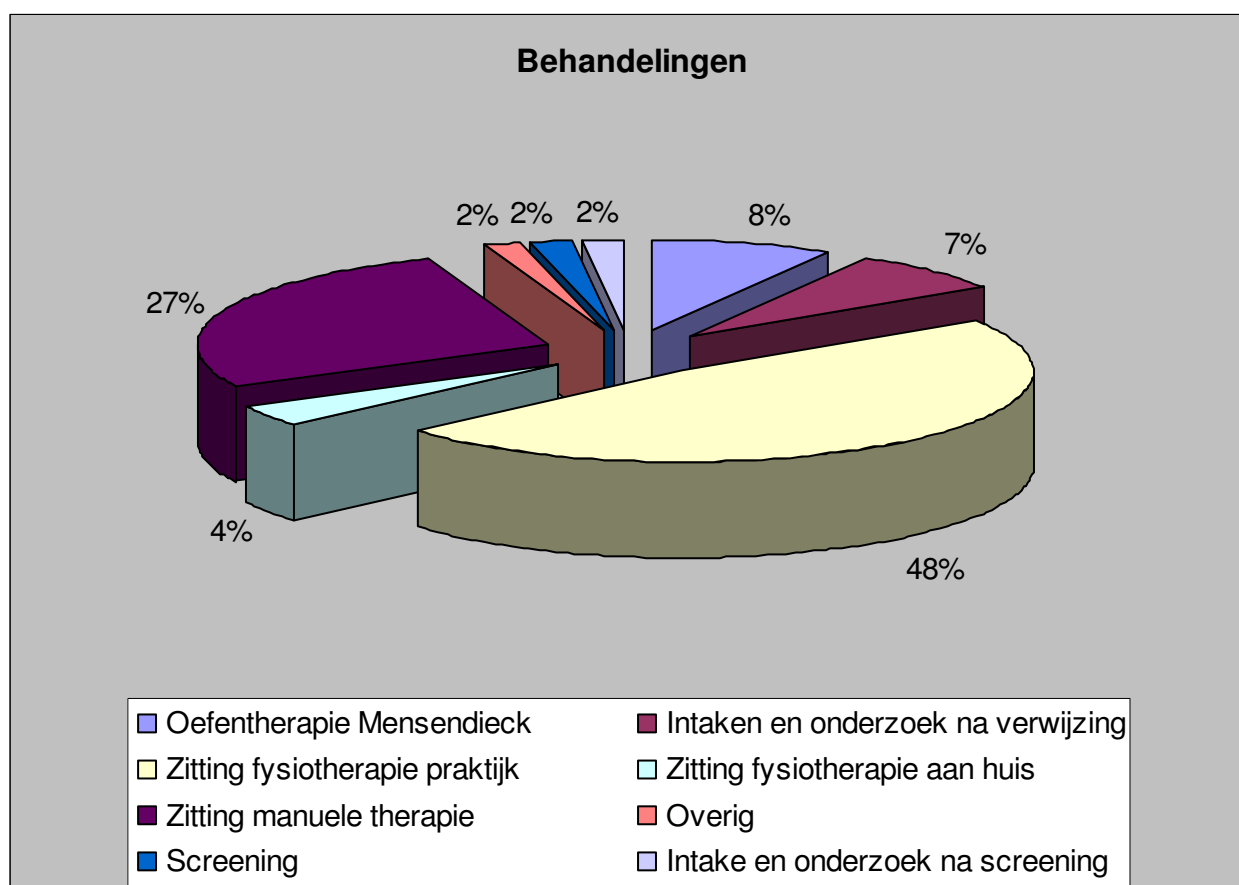
## Patiëntengegevens

In 2007 werden 12288 behandelingen gegeven.

Oefentherapie Mensendieck:	1034 behandelingen	Behandelgemiddelde: 7,8
Intake en onderzoek na verwijzing:	0898 behandelingen	
Zitting fysiotherapie praktijk:	5892 behandelingen	Behandelgemiddelde: 6,9
Zitting fysiotherapie aan huis:	0457 behandelingen	Behandelgemiddelde: 9,0
Zitting manuele therapie:	3334 behandelingen	Behandelgemiddelde: 5,0
Overig:	0212 behandelingen	

Sinds 1 januari 2006 hoeven patiënten voor fysiotherapie geen verwijzing meer te hebben van een arts. Er volgt dan eerst een screening door de therapeut of er niet alsnog een dokter bij moet komen:

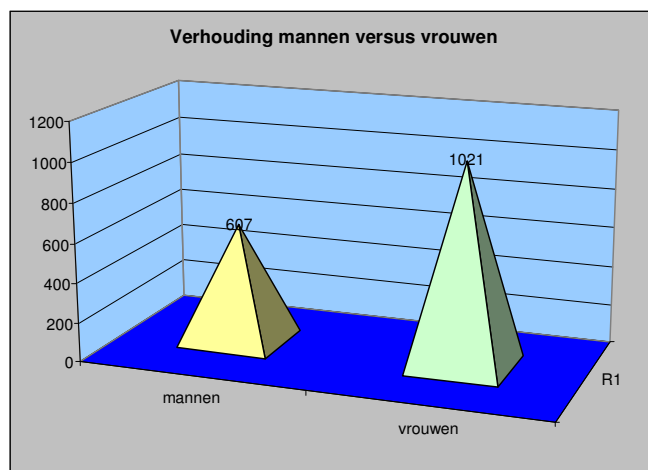
Screening:	232 behandelingen
Intake en onderzoek na screening:	229 behandelingen





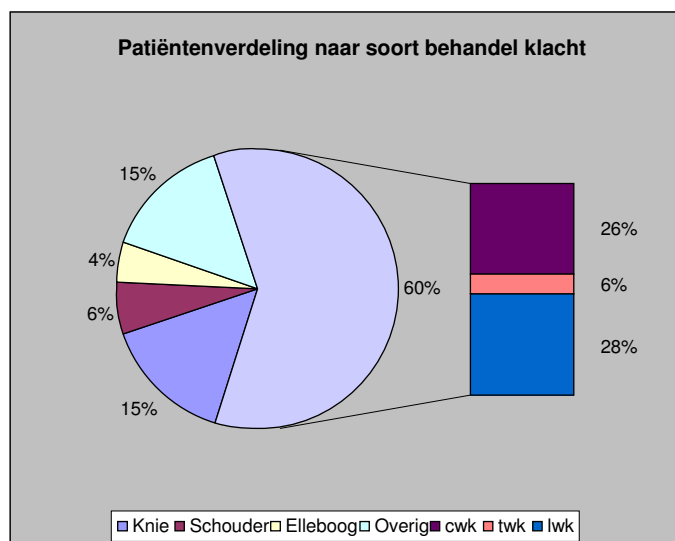
## Onderverdeling naar geslacht

Er werden in totaal 1628 patiënten behandeld waarvan 1021 vrouwen (63 %, behandelgemiddelde 8,1) en 607 mannen (37 %, behandelgemiddelde 6,6).



## Onderverdeling naar klachten

Wervelkolom:	971 patiënten
CWK:	421 patiënten
TWK:	091 patiënten
LWK:	459 patiënten
Knie:	244 patiënten
Schouder:	101 patiënten
Elleboog:	072 patiënten
Overig:	240 patiënten





## Bijlage:

### 13-06-2008 Scan zorgverleners: Patiënt meest tevreden over fysiotherapeut

Marktonderzoekbureau Intromart GfK heeft een scan uitgevoerd naar de tevredenheid van Nederlanders met Apothekers, Fysiotherapeuten, Huisartsen en Tandartsen. Nederlanders zijn in het algemeen tevreden over de zorg. De bijna 70.000 respondenten geven de fysiotherapeut een dikke 8. Tandarts, huisarts en apotheek scoren gemiddeld een 7,7. Mensen die vaker gebruik maken van de zorg, zijn ook vaker tevreden.

Patiëntervaring is een belangrijk onderdeel bij de prestatie-indicatoren. Wat dit betreft kunnen we de prestatie-indicatoren met een gerust hart tegemoet zien.

Uit het onderzoek blijkt verder dat een derde van de Nederlanders de afgelopen twee jaren onder behandeling is geweest van de fysiotherapeut. Vrouwen, ouderen en lager opgeleiden komen in deze groep het vaakst voor.

Arbeidsongeschikten hebben de afgelopen twee jaren het meest een fysiotherapeut bezocht; meer dan de helft van deze groep was onder behandeling van een fysiotherapeut. Ook chronisch zieken doen vaak een beroep op de fysiotherapeut. Het gaat dan vooral om mensen met artrose, incontinentie, multiple sclerose, botontkalking en reuma.

Agrariërs en mensen met een gereformeerde geloofsovertuiging zijn juist minder vaak onder behandeling geweest van een fysiotherapeut. Voor agrariërs opvallend gezien de grote fysieke belasting vanuit hun beroep.

Niet-westerse allochtonen zijn minder tevreden over hun fysiotherapeut dan autochtonen en westerse allochtonen. Verder blijkt dat Islam-gelovigen (7,4) duidelijk minder te spreken zijn over hun fysiotherapeuten dan katholieken, protestanten of gereformeerden (7,8 – 8,1). Ook voor tandartsen, huisartsen geldt dat niet-westerse allochtonen een lager gemiddeld rapportcijfer geven. Waarschijnlijk heeft dit te maken met de communicatie die tussen zorgverlener en allochtoon, iets moeizamer verloopt.