



LANDAUER

FYSIOTHERAPIE
MANUELE THERAPIE
MENSENDIECK
HAPTONOMIE
PSYCHOSOMATIEK

Kwaliteitsjaarverslag 2008

Praktijk Landauer

Kwaliteitsjaarverslag 2008



FYSIOTHERAPIE
MANUELE THERAPIE
MENSENDECK
HAPTONOMIE
PSYCHOSOMATIEK

LANDAUER

Inhoudsopgave:	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 8
Patiëntenvoorlichting	bladzijde 8
Klachtenbehandeling	bladzijde 8
Klantgerichtheid, klantvriendelijkheid	bladzijde 9
Patiënt tevredenheidonderzoek	bladzijde 9
Tevredenheidonderzoek ketenpartners	bladzijde 9
Financiën	bladzijde 9
Beleidsverklaring 2009	bladzijde 10
Patiëntengegevens	
Onderverdeling naar geslacht	bladzijde 11
Onderverdeling naar soort behandeling	bladzijde 12
Onderverdeling naar klachten	bladzijde 13
Behandelgemiddelden	bladzijde 14
Bijlage:	
Voorbeeld nieuwsbrief	
Voorbeeld brief klanttevredenheid	



De volgende personen ontvangen een exemplaar van het Kwaliteitsjaarverslag

Afdeling	
<p>Praktijk Huub Hartman Margreet Jacobs Medewerkers Huiskamer</p> <p>Huisartsen Landauer (1x) Overlander</p> <p>Innovatief Leren Leren Marga Janse</p> <p>OK! Consultancy John Zinger</p> <p>Achmea (1x) CZ (1x) Mw. L.S.C. Crama {pstbis 30.000 2200 GA Noordwijk</p> <p>Overig:</p> <p>Ministerie van VWS Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Parnassusplein 5 2511 VX Den Haag</p> <p>Regionale inspecteur Loket inspectie voor de Gezondheidszorg Regio noordwest (Utrecht, Noord-Holland, Flevoland) Postbus 20584 1001 NN AMSTERDAM</p> <p>Regionaal patiënten/consumenten platform Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg-IKG Waterland, Waterlandhuis, Waterlandlaan 83, kamer 167, Postbus 286, 1440 AG Purmerend</p>	



INLEIDING

2008 was het jaar waarin de HKZ-certificering centraal stond. In 2007 werd het certificeringproces in gang gezet. Onze praktijk is daarbij ondersteund door het bureau OK! Consultancy (John Zinger) en InnovatiefLerenLeren (Marga Janse).

Door het ontwikkelen van ons kwaliteitsbeleid, het beschrijven van de processen die daaraan gerelateerd zijn en het ontwikkelen van behandelprotocollen werd het kwaliteitshandboek een feit. Het implementeren van al deze processen samen met alle medewerkers was de volgende stap. Door middel van interne audits, ondersteuning van Marga en John, betrokkenheid en actieve inzet van alle medewerkers, was de praktijk in juni klaar voor certificeringstoets. Het harde werken werd beloond en de praktijk werd op 1 juli officieel HKZ gecertificeerd. Hiermee wordt bereikt dat onze kwaliteit hoog en goed geborgd blijft.

Het is jammer dat het behalen van de HKZ-certificering niet automatisch leidt tot de status van Achmea PLUS-praktijk. Na het behalen van het HKZ-certificaat moet hierdoor alsnog extra kosten worden gemaakt om aan de Achmea PLUS voorwaarden te voldoen.

Hiervan is melding gedaan aan Achmea en de certificerende instantie van Landauer.

In 2009 zal alsnog een Achmea PLUS-audit worden afgelegd naast de jaarlijkse HKZ-toets.

Landauer zal een actief beleid blijven voeren om de kwaliteit te handhaven en waar mogelijk te verbeteren.

Landauer ondersteunt de visie van het KNGF m.b.t. de noodzaak van het ontwikkelen van kwaliteits-indicatoren voor de fysiotherapie. De praktijk is hierbij actief en betrokken geweest en nam deel aan de pilot: prestatie-indicatoren.

In de periode maart – juni werden hiervoor in totaal 90 dossiers ingevoerd door 3 medewerkers.

In 2008 kwam de oefentherapeut Mensendieck bij onze praktijk in loondienst, waardoor wij beter in staat zijn de oefentherapiemensendieck in de praktijk te integreren. Deze integratie van een oefentherapeut Mensendieck in een praktijk voor fysiotherapie/manuele therapie/ psychosomatische fysiotherapie en haptotherapie is vrij uniek in Nederland.

Uiteindelijk werden de problemen hieromtrent opgelost. Alleen bij zorgverzekeraar Menzis moet de declaratie nog handmatig worden aangepast.

Naast de belangrijke beleidsdoelstelling van 2008: het behalen van de HKZ-certificering, waren er nog de volgende doelstellingen:

- deskundigheid ontwikkelen van de therapeuten
- zorgen voor een goede werksfeer
- klantgericht werken
- zichtbaar maken van kwaliteit
- verbeteren van de financiële performance.

Een en ander zal in de volgende hoofdstukken worden toegelicht.

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"

Ook voor 2008 golden deze waarden voor Landauer



PRAKTIJKGEGEVENS

Locatie

De praktijk bevindt zich in het Gezondheidscentrum Landauer. In het pand zijn verder gevestigd huisartsen, maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, ergotherapeuten en een orthopedisch schoenmaker. 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 werkt Erik Jansen (fysio-, manueeltherapeut). Christel Brakeboer (oefentherapeut Mensendieck) werkte op basis van een jaarcontract in loondienst. 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.

Een medewerker van Levit-orthopedie houdt 1 dagdeel per 14 dagen spreekuur in onze praktijk.

Daar alle medewerkers van onze praktijk, m.u.v. de maatschapsleden, parttime werken, hechten wij grote waarde aan het deelnemen aan ons 2 maandelijks werkoverleg, dit om de onderlinge communicatie te bevorderen en onze werkwijze goed op elkaar te kunnen afstemmen. Daarnaast is er 2 x jaarlijks een gezamenlijk gezelligheids-evenement. Dit jaar zijn wij met de medewerkers, hun partners en kinderen naar het Archeon geweest en in december hebben we met de medewerkers een stadswandeling door Zaandam gemaakt en aansluitend met elkaar gegeten. Daarbij hebben we afscheid genomen van Christel Brakeboer en Erik Jansen die 31 december onze praktijk hebben verlaten.

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. 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

Alle behandelruimtes zijn voorzien van een computer en wij gebruiken het software programma Fysiomanager. Alle patiënten gegevens worden digitaal verwerkt en vastgelegd in het elektronisch patiënten dossier. Een digitaal volgsysteem attendeert op het tijdgebonden wel/niet behalen van de gestelde behandel doelstellingen. De declaratie verwerking gebeurt volledig digitaal.

Overlegstructuur

Intern:

- 1 x per 2 maanden is er werkoverleg met alle medewerkers
- 1 x per maand is er werkoverleg op directie niveau
- 1 x per jaar zijn er Resultaat en Ontwikkeling gesprekken met alle medewerkers
- 1 x per jaar is er directie overleg waarin de directieleden met elkaar R&O gesprekken voeren
- 1 x per jaar is er directie overleg over het te voeren en gevoerde beleid.

Extern:

De praktijk participeert in het netwerk 1e lijns nazorgprogramma COPD in de regio Waterland. 2 – 4 x per jaar wordt hierin overleg gevoerd met vertegenwoordigers van alle deelnemende praktijken.

De praktijk participeert in het regionale netwerk Perifeer Arterieel Vaatlijden. 1 x per jaar vindt overleg plaats met vertegenwoordigers van de bestrokken 1e lijn praktijken van het netwerk.

Elke laatste vrijdag van de maand is er overleg met de kwaliteitsadviseur van OK! Consultancy.

Audits

- 2x per jaar is er een intercollegiale audit
- 1x per jaar is er een interne audit Verder nemen alle therapeuten 2 x per jaar deel aan interne audits waarin de patiënten dossiers onderling worden besproken en beoordeeld.

Daarnaast is er 1x per jaar de externe audit (KIWA).

Verbeterpunten uit audits worden besproken met de medewerkers en worden geïmplementeerd.

Registratie

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



Scholing

Scholing is voor de directie van Landauer een belangrijk middel om de kwaliteit van de medewerkers in het vakgebied hoog te houden en is als zodanig een onderdeel van het kwaliteitsbeleid.

In 2008 werden de onderstaande opleidingen/cursussen/symposia gevolgd:

COPD cursus

IAS rugtraining

Masteropleiding manuele therapie

Herhalingscursus reanimatie

Klinisch neurologisch onderzoek bij neurologische aandoeningen

Bewust in beweging deel 1

Haptotherapie bij relatie problematiek

Richtlijn manuele therapie bij lage rugpijn

Naast de paramedische scholing werd de opleiding tot bedrijfshulpverlener gevolgd\

- Hulpverlening basale reanimatie en hulpverlener automatische externe defibrillator.
- Brandbestrijding en ontruiming
- 1e hulp
- Basis opleiding bedrijfshulpverlener.

Patiëntenvoorlichting

Ook voorlichting aan patiënten is een belangrijk onderdeel van ons kwaliteitsbeleid. De informatie verstrekking aan de patiënt over de aandoening/klachten waarvoor hij/zij in contact is met een behandelaar is een belangrijk onderdeel van de bestaande behandelprotocollen en heeft een vaste plaats in het gehele behandelproces.

In 2008 is, in samenwerking met reclamebureau NRBcc onze website vernieuwd, een praktijkfolder ontwikkeld en kan een patiënt in de wachtkamer via een LCD-scherm informatie over onze praktijk bekijken. Er is een aparte folder beschikbaar met informatie over haptotherapie en haptonomie. Periodiek wordt een nieuwsbrief uitgegeven. Een voorbeeld hiervan is bijgevoegd.

Klachtenbehandeling

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

	2008
Aantal klachten KNGF klachtenregeling:	20*
Aantal klachten naar vertrouwenspersoon:	1
Aantal klachten Mensendieck	0
Meldingen waarvoor verbetermaatregelen zijn getroffen:	20*

Er zijn 20 klachten ontvangen. Hiervan gingen 10 klachten (50%) over onduidelijkheden rond afspraken. 6 Klachten (30%) hadden betrekking op de ontvangen factuur. Waar mogelijk/nodig zijn op beide onderwerpen nadere afspraken gemaakt met medewerkers. Registratie is gestart in juni 2008.



Klantgerichtheid, klantvriendelijkheid

Wij willen onze klantgerichtheid laten blijken uit onze openingstijden: De praktijk is geopend van 07.30 – 18.00 uur en 2 avonden per week tot 21.00 uur.

Daarnaast stellen wij voor alle patiënten die bij ons in behandeling zijn onze oefenruimte ter beschikking om zelfstandig te komen oefenen tussen 08.00 en 17.00 uur.

Patiënt-tevredenheidsonderzoek

Jaarlijks wordt in de maand oktober een patiënt- tevredenheidsonderzoek gedaan. Helaas was de respons dit jaar aanmerkelijk lager dan in 2007: slechts 9 van de 25 enquêteformulieren werden geretourneerd. Dit is een schril contrast met de 100% respons van 2007! De oorzaak hiervan is ons niet bekend. Wel is ons hierdoor duidelijk geworden dat het Patiënt-tevredenheidsonderzoek in 2009 anders zal moeten worden georganiseerd. De waarde die we moeten hechten aan de gemeten uitslagen van de enquête is door de slechte respons natuurlijk beperkt. Samenvattend kan worden gemeld dat in het algemeen een lichte verbetering werd gemeld t.o.v. de enquête van 2007. De scores komen in het algemeen ook overeen met de landelijke cijfers alleen op het punt klachtenbehandeling werd niet gescoord: het was door niemand ingevuld. Mogelijk omdat men geen klachten heeft gehad.

Tevredenheids onderzoek ketenpartners

In 2008 hebben wij aan de huisartsen in het Gezondheidscentrum met wie wij intensiefst samenwerken via een bewerking van de zogenaamde GIpbal Perceived Effect vragenlijst gevraagd ons een oordeel te geven hoe zij de samenwerking met ons ervaren. Van de 5 huisartsen reageerden er 3. De uitkomst was goed tot heel erg goed. Een voorbeeld van de brief is als bijlage toegevoegd aan deze rapportage.

Financiën

Uitgebreide informatie hierover komt in het financieel verslag. Wel is inmiddels duidelijk dat geworden dat 2008 niet het jaar is geworden waarin onze financiële performance is verbeterd. We hebben onze doelstelling hieromtrent niet behaald. M.n. de eerste 3 maanden van 2008 bleef de omzet achter vergeleken met het jaar daarvoor. Oorzaken hiervoor kunnen zijn: aarzelingen van patiënten om zich aan te melden t.g.v. onzekerheden over hun zorgverzekering. Daarnaast is er extra werktijd besteed aan deskundigheidsbevordering, verslaglegging en communicatie. Ziekte van een van de maatschapsleden heeft ook de omzetcijfers ongunstig beïnvloed. En last but not least de extra inspanningen voor de praktijk om het HKZ certificaat te behalen heeft ook een tijdsinvestering gevraagd.



Beleidsverklaring 2009

De inspanning van 2009 zal gericht zijn op het continueren van onze kwaliteit in de zorg die wij aan onze patiënten geven, ondersteund door onze geprotocolleerde werkwijze en mede mogelijk gemaakt door deskundige en enthousiaste medewerkers. We streven na de Achmea audit te behalen waardoor er ook een financiële vergoeding gekoppeld gaat worden aan alle verbeterinspanningen.

Aandacht van het kwaliteitsbeleid zal liggen:

Deskundigheid ontwikkelingen van therapeuten zowel vakinhoudelijk als op organisatorisch gebied.

Klantgerichtheid verbeteren

Zorgen voor goede werksfeer en werkomstandigheden

Kwaliteit zichtbaar laten zijn

Financieel gezond blijven

Ontwikkelen van ketensamenwerking met andere praktijken

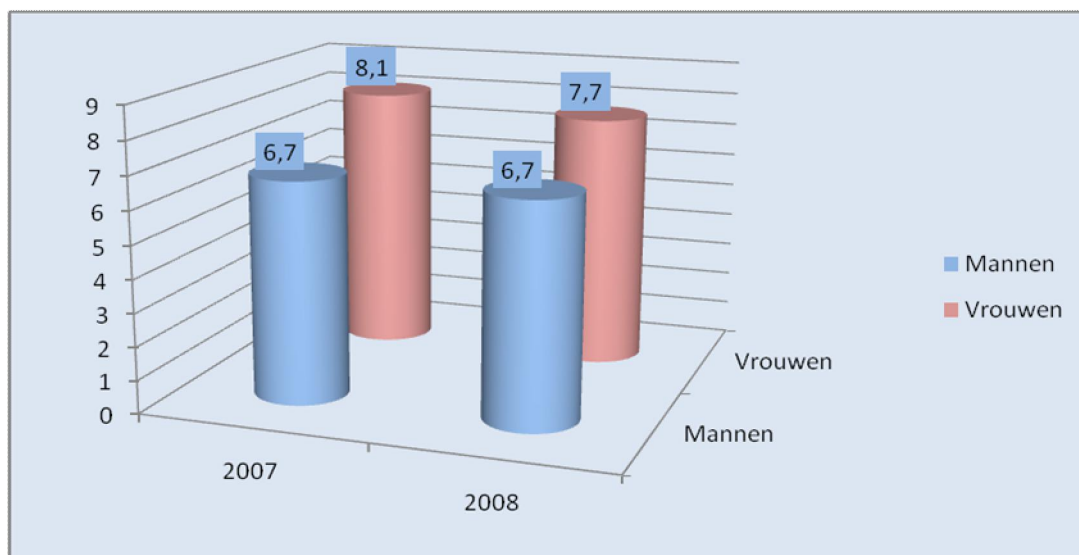
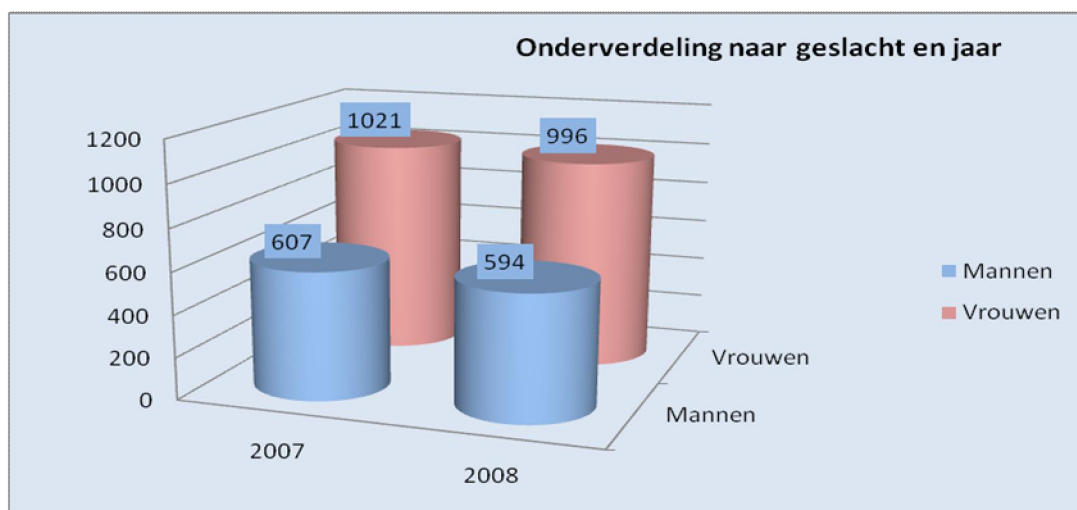
Doelen voor 2009:

- 1) implementatie van klinimetrie
- 2) herziening protocol nekpijn
- 3) ontwikkelen protocol hoofdpijn
- 4) standaardisering trainingsprogramma's rugprotocol en nekprotocol
- 5) participeren in het ontwikkelen van een Parkinsonnetwerk in de regio
- 6) verkleinen van het onderscheid fysiotherapie - met oefentherapie mensendieck
- 7) personeelsformatie op peil houden
- 8) financieel niet achteruit gaan
- 9) ontwikkelingen stimuleren ten gunste van ketensamenwerking
- 10) HKZ certificeringtoets doorstaan
- 11) Achmea audit behalen
- 12) aanpassing samenwerkingsvorm de maatschap aan nieuwe wetgeving
- 13) verbouwen en opknappen van de praktijk



Patiëntengegevens

Onderverdeling naar geslacht	2007		2008		Behandelgemiddelden	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Mannen	607	594	6,7	6,7		
vrouwen	1021	996	8,1	7,7		
totaal	1628	1590				7,3



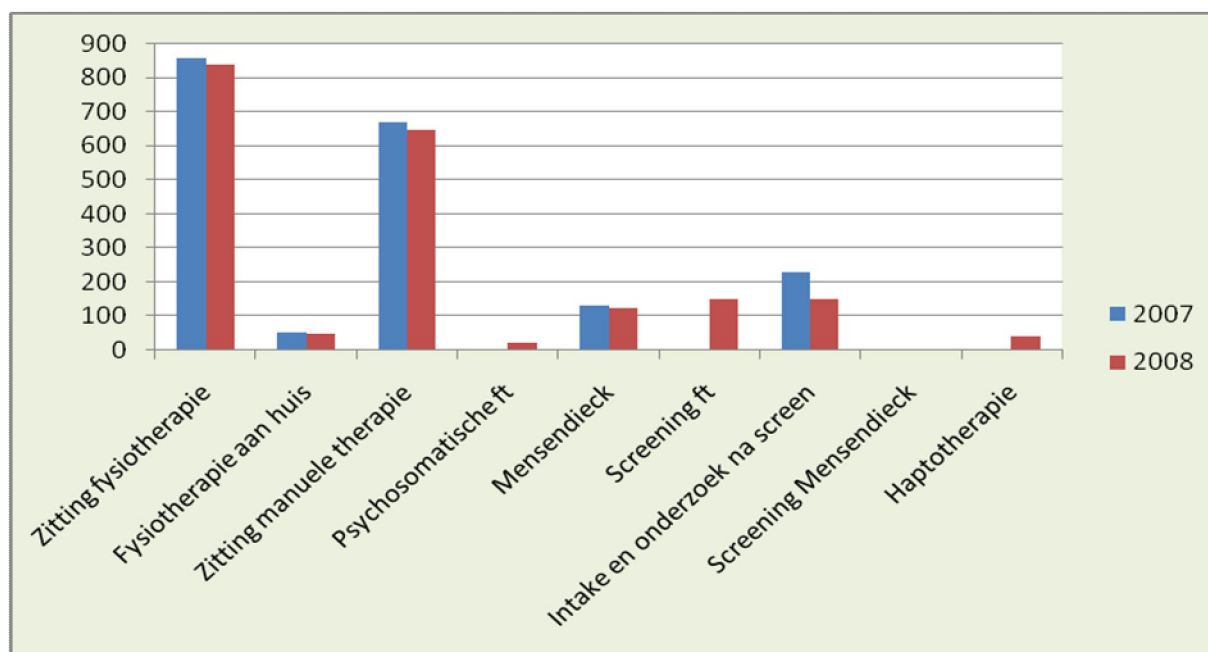
Toelichting

Het aantal patiënten is in 2008 bij zowel mannen als vrouwen licht gedaald (mannen van 607 naar 594 en vrouwen van 1021 naar 996).

Het behandelgemiddelde is bij mannen in 2008 gelijk gebleven ten opzichte van 2007 (6.7). Bij vrouwen is het behandelgemiddelde gedaald van 8.1 in 2007 naar 7.7 in 2008.



Onderverdeling naar soort behandeling			Behandel gemiddelden	
	2007	2008	2007	2008
Zitting fysiotherapie	854	837	6,9	6,5
Fysiotherapie aan huis	51	51	9,0	8,0
Zitting manuele therapie	667	647	5,0	5,5
Psychosomatische ft		25		7,0
Mensendieck	133	123	7,8	7,4
Screening ft		152		
Intake en onderzoek na screen	229	149		
Screening Mensendieck		1		
Haptotherapie		43		4,4



Toelichting

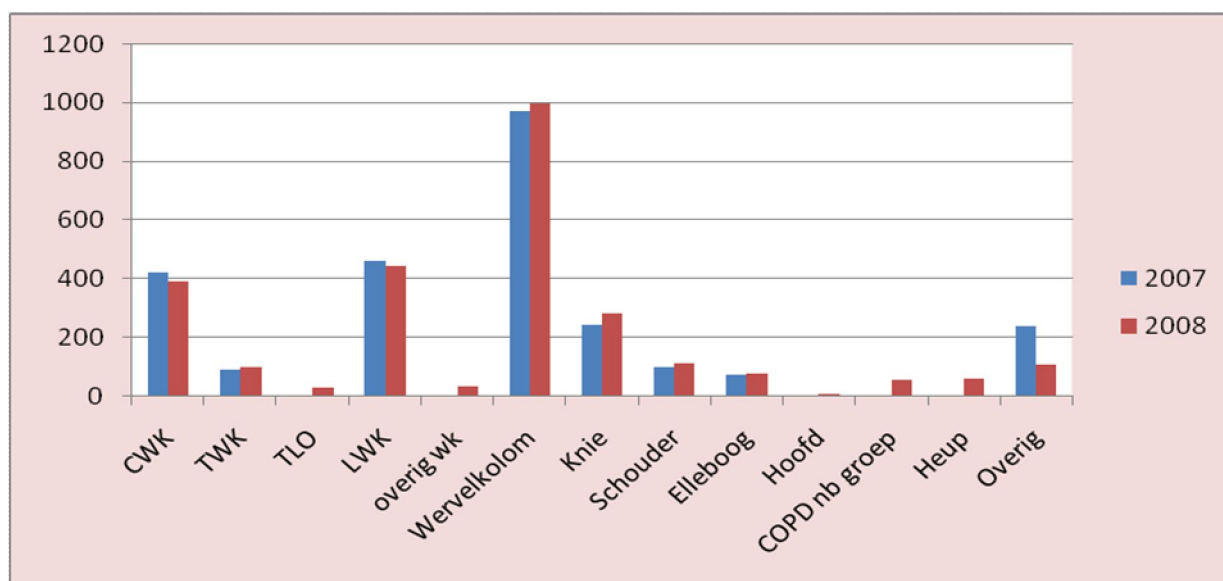
In 2008 heeft er een verdieping plaatsgevonden van de registratie. Hierdoor zijn niet alle cijfers 1:1 vergelijkbaar.

Zitting fysiotherapie en zitting manuele therapie waren goed voor 73% van het aantal patiënten.

De daling van het aantal patiënten in 2008 laat zich zien in alle soorten behandelingen (met uitzondering van Behandeling aan huis, Screening ft en Haptotherapie)



	Onderverdeling naar klachten		Behandelgemiddelden	
	2007	2008	2007	2008
CWK	421	390		
TWK	91	98		6,6
TLO		31		5,8
LWK	459	443		6,1
overig wk		34		5,9
Wervelkolom	971	996		9,1
Knie	244	281		6,6
Schouder	101	115		7,7
Elleboog	72	80		5,5
Hoofd		8		5,3
COPD nb groep		56		11,4
Heup		63		8,8
Overig	240	109		9,1



Toelichting

Het is opvallend dat alle klachten van patiënten zijn toegenomen. Het totaal aantal klachten van de wervelkolom is afgenomen (CWK van 421 in 2007 naar 390 in 2008 en LWK van 459 in 2007 naar 443 in 2008).

De COPD heeft in 2008 het hoogste behandelgemiddelde met 11,4 behandelingen per patiënt.



Behandelgemiddelden 2008	Wervelkolom	CWK	LWK
mannen	6,0	5,7	5,7
vrouwen	6,8	7,1	6,1

Toelichting

Bovenstaande cijfers geven inzicht in de verschillen van gemiddelde behandelingen tussen mannen en vrouwen. Opvallend is dat van bovenstaande behandelingssoorten het gemiddelde van de man lager ligt dan dat van de vrouw