

MANAGEMENTREVIEW 2016

THERAPEUTISCH CENTRUM VAN BERKEL

SCHIJNDEL 18-01-2017

HOOFDSTRAAT 16

5481 AG SCHIJNDEL

073 5475454

info@fysiovanberkel.nl

www.fysiovanberkel.nl

INLEIDING:

Therapeutisch Centrum van Berkel heeft in 2015 de volgende missie/visie geformuleerd:

Missie

Therapeutisch Centrum van Berkel richt zich op de groep cliënten, die bereid is zichzelf actief in te zetten om te herstellen en/of het vooraf in het behandelplan geformuleerde doel te bereiken. Onze kernactiviteit is het behandelen van cliënten met orthopedische klachten, sportblessures en het geven van trainingstherapie. Door het leveren van maatwerk, verbreden van het zorgaanbod, leveren van hoogwaardige kwaliteit door het behoud van de Plus status, streven we naar optimale tevredenheid van al onze cliënten. Therapeutisch Centrum van Berkel is ingebed in een lokaal multidisciplinair samenwerkingsverband en monodisciplinaire zorgketens zoals Schoudernetwerk, Rugnetwerk, Knienetwerk, COPD netwerk en Echonetwerk.

Visie

Therapeutisch Centrum van Berkel heeft aansluiting bij Top-praktijken in Nederland en is daardoor in staat om op een nieuwe wijze contracten af te sluiten met verzekeraars. Hierdoor blijft de continuïteit van de bedrijfsvoering gewaarborgd. Binnen 3 jaar zijn DBC's geïntroduceerd.

Onze visie om aansluiting te vinden bij Top-praktijken in Nederland is geborgd via de deelname aan Fysiotopics en inmiddels is hier ook een beweging op gang om alle Plus praktijken te verenigen. Inmiddels zijn 2 zorgplannen geïmplementeerd d.w.z. zorgplan lage rug en zorgplan nek. Het zorgplan COPD zal in 2017 uitgerold worden. Fysiotopics is met VGZ een samenwerking gestart waarbij het uitgangspunt de zorgplannen zijn. We hebben in 2016 naar tevredenheid de eerste effectiviteitsscan gehad en in 2017 wordt dit opgevolgd door de tweede effectiviteitsscan en dossiercontrole eind 2017.

Helaas heeft Hello Fysio (E-Health) haar werkzaamheden beëindigd per 31 december 2016 maar we starten in 2017 met een andere product te weten Physitrack omdat E-Health in onze ogen een duidelijke plaats heeft in het zorgaanbod en de zelfredzaamheid van de cliënt vergroot.

Ook in 2016 zijn we zeer actief geweest bij het deelnemen of besturen van de diverse netwerken en samenwerkingsverbanden. Alle fysiotherapeuten nemen deel aan één of meerdere netwerken. Hiertoe behoren o.a. Fysiotopics, DBC depressie, MDO Schijndel, Schoudernetwerk, Rugnetwerk, Knienetwerk, COPD netwerk, echonetwerk.

Wij zijn trots op het team wat maximaal heeft ingezet op het bereiken van onze doelstellingen maar ook als team uitstekend heeft gefunctioneerd.

18-01-2017

Bart en Yvette van Berkel

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
<p>Missie en Visie</p>	<p>Kernactiviteit: - Doelgroep Er zijn 14.289 behandelingen gegeven en er zijn 1452 unieke cliënten behandeld in 2016. Het aantal cliënten is t.o.v. 2015 toegenomen met 8,5% en het aantal behandelingen met 6.6%. Het behandelgemiddelde algemeen is 8.0 (voor chronische aandoeningen 17.6 en voor niet chronische aandoeningen 6.1). Dit behandelgemiddelde blijft over de laatste 3 jaren zeer consistent. De doelgroep orthopedische klachten, sportblessures en trainingstherapie hebben we in 2016 kunnen bereiken, want 76.3% bestaat uit aandoeningen van de wervelkolom, bovenste en onderste extremiteiten en 23.7% voor oefentherapie/trainingstherapie bij longproblematiek, neurologische aandoeningen en claudicatio intermittens. Postoperatieve indicaties hebben voor 2226 zittingen gezorgd. Er is een stijging van het totaal aantal postoperatieve behandelingen t.o.v. 2015 van 16.2% en het behandelgemiddelde van deze doelgroep is licht gestegen (3.8 behandelingen). Van onze cliënten komt 71% via de Directe Toegankelijkheid en 29% op verwijzing. Van het totaal aantal uitgevoerde behandelingen wordt 4,5% aan huis gegeven en 19,9% als groepsbehandeling. De leeftijd tussen 0-39 jaar is met 28% vertegenwoordigd en tussen de 40 en 79 jaar 67.3 % en van 80 jaar en ouder is het 4.7%. Dit komt overeen met de leeftijdsopbouw in 2014 en 2015. De behandelgemiddelden van deze leeftijdsgroepen zijn respectievelijk 6.3, 11.0 en 14.9.</p>	<p>- Doelgroep wordt uitstekend bereikt. Er is geen verschuiving in de leeftijdscategorieën en ook het aantal behandelingen gegeven per leeftijdsgroep laat een identiek beeld zien. Geen aanpassing en of verbetering</p>	<p>--</p>

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
	<p>- Trainingstherapie Op 31-12 zij er 31 trainingsgroepen actief binnen het trainingscentrum / Fysio Fitplus / Fysio FitMama en Outdoortraining. Daarnaast wordt er ook personal training gegeven.</p> <p>Actieve benadering en maatwerk is o.a. zichtbaar door samen met de cliënt op basis van de hulpvraag een persoonlijk behandeldoel te formuleren en gerichte oefeninstructies/ oefenfolders te gebruiken en te stimuleren tot een gezonde leefstijl en vergroten van zelfredzaamheid. De informatiefolders zijn in 2016 aangepast op inhoud en ook op eenvoudig taalgebruik. Daarnaast is ook in 2016 E-health in de vorm van Hello fysio ingezet. Dit wordt in januari i.v.m. beëindiging van Hello Fysio vervangen door een gelijkwaardig product te weten Physitrack. Binnen de trainingstherapie is er een persoonlijk trainingsschema dat voor elke training is aangepast en binnen groepstraining is het mogelijk om op niveau te kunnen trainen).</p> <p>De praktijk bezit de Plus Status. Eind november 2015 is de dossiercontrole van de effectiviteitsaudit behaald en in 2016 is de eerste effectiviteitsscan naar tevredenheid verlopen. In 2017 staat in april de tweede effectiviteitsscan en dossiercontrole eind november op de planning.</p>	<p>- Er is 1 trainingsgroep weggevallen maar de bezettingsgraad van de andere groepen is uitstekend (gemiddeld 9 cliënten per groep). Een verbeteractie wordt ingezet om het aantal groepen en groeps grootte voor 2017 te borgen.</p> <p>Optimale overgang naar Physitrack door implementatietraject op te starten, te evalueren en indien nodig het beleid bij te stellen. Tevens worden er doelen op praktijk- en therapeutniveau geformuleerd wat betreft het inzetten van Physitrack</p> <p>Ook in 2017 dossiers bij afsluiten controleren op eisen gesteld aan Plus Status en overzichtslijsten aanleggen. Ook einde van het jaar een overzichtslijst van chronische cliënten die in behandeling zijn maken. Effectiviteitsscan in april conform eisen voorbereiden.</p>	<p>Sanne</p> <p>Yvette</p> <p>Yvette</p>

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
	<p>Zorgaanbod is volledig gericht op onze doelgroep en is verbreed door de introductie van zorgplan lage rugklachten en nekklachten. Daarnaast is ook in 2016 E-Health ingezet. In 2017 zal het zorgplan COPD geïmplementeerd worden.</p> <p>Multi- en monodisciplinaire samenwerkingsverbanden DBC depressie project is in 2016 beëindigd. Running Therapie krijgen we niet van de grond maar in samenwerking met de psycholoog (deels vergoeding vanuit zijn budget) is een product bewegen bij depressie (3 maanden) ontwikkeld en hiervan heeft 1 groep naar tevredenheid van alle partijen gedraaid. Helaas zijn er geen andere aanmeldingen gekomen. Nu zijn er incidentele aanmeldingen en dit wordt in een andere groepstraining ingepast. Daarnaast zijn we nog deelnemer van het Multidisciplinair Overleg Schijndel. Op dit moment zijn er casusbesprekingen, waarvoor betrokken partijen (zoals b.v. wijkzorg, psycholoog, huisarts, verpleeghuisarts, praktijkondersteuner, fysiotherapeut) worden uitgenodigd. Ook zijn we vanaf 2013 lid van een landelijk netwerk van Toppraktijken: Fysiotopics. Tevens zijn we deelnemer/oprichter van het Schoudernetwerk en Rugnetwerk ZON en deelnemer van het echonetwerk, knienetwerk en COPD netwerk. Daarnaast is er ook overleg geweest met het Sociaal Wijkteam en zijn de hulpvragen van het wijkteam beantwoord en er zijn ook afspraken gemaakt met twee Zorgboerderijen.</p> <p>Cliënttevredenheid: zie evaluatie onder procesindicatoren.</p>	<p>Voor eind 2017 is het zorgplan COPD geïmplementeerd.</p> <p>--</p>	<p>Ingrid</p>
<p>Maatschappelijk Verantwoord</p>	<p>De volgende uitgangspunten worden geëvalueerd People: aantrekkelijke werkgeverschap: blijkt uit de hoge score van</p>	<p>--</p>	

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
Ondernemen	<p>het medewerkertevredenheidsonderzoek (8.0)</p> <p>Planet: minimaliseren milieubelasting: inmiddels zijn alle TL lampen vervangen door LED TL Lampen, we nemen collectief groene stroom af, zoveel mogelijk communicatie digitaal, naast papieren oefenfolders ook digitale folders via de website en ook E-Health.</p> <p>Profit: financiële rapportage/transparantie. Berekeningen van salaris gebeurt via het EPD conform gemaakte afspraken, per kwartaal evaluaties van diverse procesindicatoren zoals omzet/aantal cliënten/ doelgroep / behandelgemiddelden enzovoort . Jaarlijks wordt voor de BV een financieel verslag opgemaakt door de fiscalist en gepubliceerd.</p> <p>Public: maatschappelijk betrokken. Samen met collega praktijk in Schijndel inventarisatie over mogelijke betrokkenheid met de wijkgerichte zorg binnen het dorp gedaan. Aan de hand daarvan overleg gehad met het wijkteam en nagevraagd waar zij behoefte aan hebben. Dit heeft geleid tot een aantal actiepunten. Er is tevens contact geweest met zorgboerderijen. Daarnaast is er overleg geweest met een sportschoolhouder, met de vraag wat deze organisatie kan betekenen voor een specifieke doelgroep (overgewicht, verslaving). En deze resultaten zijn teruggekoppeld naar het Sociaal Wijkteam.</p>	<p>--</p> <p>--</p> <p>--</p>	
1. Doelstellingen Algemeen	<p>1. Verbeteren informatievoorziening:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schrijven informatiefolder voor weefselhersteltijd en E-Health. Yvette 01-04-2016 Behaald • Informatie over opbouw van wandel-, hardloop-, fiets- en zwemschema. Sanne 01-06-2016 Behaald • Evalueren informatiefolders fysiotherapie / trainingstherapie 	<p>1. 1. Resterende folders worden in het eerste kwartaal afgevinkt</p>	<p>Ingrid</p>

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
	<p>op inhoud en het gebruik van gewone taal. Sanne 01-06-2016 Behaald</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evalueren van oefenfolders en informatie klachtenbeelden op inhoud en het gebruik van “gewone taal”. Ingrid 31-12-2016 Nagenoeg behaald. Er resteren nog 4 folders die worden in het eerste kwartaal 2017 afgevinkt. <p>2. Implementeren van het Triade-model (Poiesz) om gedrag te voorzien en succesvol te kunnen sturen. Yvette 01-07-2016 Behaald</p> <p>3. Implementeren van de protocollen schouderklachten van SN Nederland (schouderinstabiliteit), door te bespreken tijdens het overleg, indien nodig aanpassingen EPD en actief in de praktijk te oefenen. Mark Heijmans 2016 Behaald</p> <p>4. In de communicatiemiddelen zoals website, nieuwsbrief, informatiefolders de Unique Selling Points van onze praktijk (geformuleerd in de 10 stappen naar optimaal bewegen) zichtbaar maken. Yvette 01-07-2016 Behaald</p> <p>5. Zorgplannen nek en lage rug zijn volledig operationeel en data kunnen verstuurd worden naar Fysiotopics. Wilma en Yvette 31-12-2016. Deels behaald zorgplannen geïmplementeerd en data zorgplan rugklachten kunnen verstuurd worden.</p> <p>6. Implementeren van nieuw testformulier en nieuwe vragenlijst in</p>	<p>1.2. –</p> <p>1.3. –</p> <p>1.4. –</p> <p>1.5. Data nekkklachten kunnen nog niet verstuurd worden omdat Fysiomanager dit nog niet beschikbaar heeft gemaakt. Hiervan blijven wij afhankelijk. Moet in 2017 mogelijk worden.</p> <p>1.6. --</p>	<p>-</p>

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
<p>2. Meerjarendoelstellingen 2015-2017</p>	<p>trainingscentrum. Sanne 01-07-2016 Behaald</p> <p>7. In 2016 worden 350 cliënten geïnccludeerd voor het gebruik van Hello Fysio. Yvette 31-12-2015. Doelstelling in april al bijgesteld naar 200-250 cliënten dit i.v.m. uitval collega/ziekte en stopzetting Hello Fysio. Aangepaste doelstelling behaald 215 cliënten geïnccludeerd.</p> <p>8. Formuleren waaruit “oprechte aandacht en belangstelling” bestaat en hierover afspraken maken en implementeren. Yvette 01-07-2016 Behaald.</p> <p>1. In 2015-2016 is het zorgplan nekkachten geïmplementeerd. Behaald</p> <p>2. Uiterlijk 01-01-2018 is de volledige overname van de praktijk gerealiseerd. Zal behaald worden omdat inmiddels het concept contract voor overname wordt opgemaakt en een mondelinge toezegging is gedaan.</p>	<p>1.7. –</p> <p>1.8. –</p> <p>2.1. –</p> <p>2.2. --</p>	
<p>Evaluatie doelstellingen netwerken</p> <p>1. Multi Disciplinair Overleg Schijndel Ouderenzorg (MDO Schijndel)</p>	<p>1. Het primaire doel is geweest om een goed inzicht in de mogelijkheden en werkzaamheden van de diverse disciplines binnen de ouderenzorg te krijgen en casusbespreking. Inmiddels bestaat het</p>	<p>1. MDO Schijndel ouderenzorg is vervangen door overleg met de sociale wijkteams.</p>	<p>--</p>

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
<p>2. DBC Depressie</p> <p>3. DOELSTELLINGEN 2014-2016 SCHOUDERNETWERK ZON EN RUGNETWERK ZON</p> <p>1. In 2016 worden 15% meer cliënten met schouderklachten en</p>	<p>overleg uitsluitend uit casusbespreking. Voor deze bespreking wordt contact opgenomen met degenen die betrokken zijn bij deze cliënt. Sinds het beter functioneren van de sociale wijkteams wordt de casusbespreking veelal geïnitieerd vanuit het wijkteam of er wordt individueel contact gezocht met de desbetreffende discipline en is er overleg. Op dit moment komt het MDO overleg Schijndel niet meer als hele groep bij elkaar</p> <p>Doelstelling behaald.</p> <p>2.1. In 2 jaar behalen van de doelen/verbeterpunten gesteld door de deelnemende partijen binnen DBC depressie (evaluaties in relatie tot andere zorggroep West Brabant Zorroo) = Behaald</p> <p>2.2. In 2 jaar onder de aandacht brengen wat de rol van fysiotherapie binnen de diverse modules kan betekenen voor een cliënt met depressieve klachten bij de andere deelnemende disciplines door actieve houding casusbesprekingen en tijdens overleg. Jaarlijkse evaluatie tijdens het eerste overleg in januari. Behaald.</p> <p>1. Er zijn 1.9% minder cliënten behandeld voor schouderklachten waarbij er een toename is van 12.2% behandelingen en het behandelgemiddelde licht gestegen is 0,6 behandelingen. = Niet</p>	<p>Na de pilot Depressie is nu ook DBC depressie naar tevredenheid afgesloten. Inmiddels zijn er met dezelfde groep een paar bijeenkomsten geweest met als thema de kwetsbare cliënt met psychische klachten. Het overleg wordt niet gecontinueerd maar past binnen het overleg wijkteams.</p> <p>1. Beide doelstelling zijn niet behaald. Toch blijft het belangrijk om te zien wat de deelname aan de diverse netwerken ook economisch voor onze praktijk</p>	<p>Yvette</p>

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
<p>cliënten met rugklachten behandeld dan in 2014</p> <p>2. In 2016 wordt binnen de praktijk door alle therapeuten gebruik gemaakt van behandelingsprotocollen (rug en schouderklachten) en wordt op uniforme wijze geregistreerd en gerapporteerd.</p> <p>3. In 2016 zijn data beschikbaar op persoonlijk en praktijkniveau t.a.v. behandelen van rug- en schouderklachten en kunnen data vergeleken worden met praktijken waarmee we intensief samenwerken (Veghel en Heeswijk) en eventuele verbetervoorstellen kunnen geformuleerd</p>	<p>behaald Er zijn 2.6% minder cliënten behandeld voor rugklachten waarbij er een afname is van 7.2% van het aantal behandelingen en waarbij het behandelgemiddelde 0,3% lager ligt = niet behaald.</p> <p>2. Behaald, zie dossiercontroles</p> <p>3. Deels behaald Data zijn op persoonlijk en praktijkniveau beschikbaar en zijn ook besproken bij de effectiviteitsaudit. Er waren geen verbetervoorstellen. Vergelijking is helaas nog niet mogelijk met Veghel of Heeswijk omdat hier de data nog niet beschikbaar zijn. Wel hebben we ons aangemeld bij het Keurmerk. Hier worden maandelijks data aangeleverd en komt er feedback op praktijk en therapeutniveau.</p>	<p>betekend. Daarom zijn nieuwe doelstellingen voor 2017-2018 geformuleerd. Verbeterpunt is analyseren van verwijsgegevens schouder- en rugklachten</p> <p>2. --</p> <p>3. Aansluiting bij het Keurmerk in 2017 om zo op therapeutniveau en praktijkniveau data te kunnen vergelijken.</p>	<p>Yvette</p>

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
<p>worden</p> <p>DOELSTELLINGEN COPD-NETWERK EN KNIENETWERK</p> <p>1. In 2016 worden 15% meer cliënten met COPD en knieklachten behandeld dan in 2014</p> <p>2. In 2016 wordt binnen de praktijk door alle therapeuten gebruik gemaakt van behandelingsprotocollen (COPD en knieklachten) en wordt op uniforme wijze geregistreerd en gerapporteerd. In 2016 zijn data beschikbaar op persoonlijk en praktijkniveau t.a.v. behandelen van COPD en knieklachten en kunnen data vergeleken worden</p>	<p>1. Er zijn 21% meer cliënten met COPD behandeld = Behaald en er zijn 7% meer cliënten met knieklachten behandeld = deels behaald.</p> <p>2. behandelingsprotocol COPD wordt gebruikt en ook Total knee. Data zijn op persoonlijk en praktijkniveau beschikbaar en zijn ook besproken bij de effectiviteitsaudit. Er waren geen verbetervoorstellen. Vergelijking is helaas nog niet mogelijk met Veghel of Heeswijk omdat hier de data nog niet beschikbaar zijn. Wel hebben we ons aangemeld bij het Keurmerk. Hier worden maandelijks data aangeleverd en komt er feedback op praktijk en therapeutniveau. Deels behaald</p>	<p>1. Verbeterpunt is analyseren van verwijsgegevens om te zien of we een ooraak kunnen achterhalen.</p> <p>2. Aansluiting bij het Keurmerk in 2017 om zo op therapeutniveau en praktijkniveau data te kunnen vergelijken.</p>	

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
<p>met praktijken waarmee we intensief samenwerken (Heeswijk) en eventuele verbetervoorstellen formuleren</p>			
<p>Interne audit</p>	<p>De interne audit is vervangen door de effectiviteitsaudit. Eind november 2015 is de dossiercontrole geweest en eind juni 2016 was de effectiviteitsscan die naar tevredenheid is verlopen.</p>	<p>- opschoning van beschikbare klinimetrie - opschonen protocollen - afspraken t.a.v. gebruikte meetinstrumenten.</p>	<p>Yve</p>
<p>Procesindicatoren</p>	<p>1. doelstellingen zijn geëvalueerd zie hierboven</p> <p>2. Evaluatie algemene tendensen:</p> <p>2.1. Zorgverzekeraars: ook voor 2017 hebben we met de zorgverzekeraars een Plus of intensief overeenkomst kunnen afsluiten. Voor Zilveren Kruis is het een transitie-overeenkomst, omdat zij als enigste zorgverzekeraar de eisen gewijzigd hebben. Inmiddels zijn we aangesloten bij het Keurmerk waardoor we in 2018 weer voor het Zilveren Kruis in aanmerking komen voor een Plus overeenkomst. Voor 2017 heeft VGZ ook gedifferentieerde contracten aangeboden. Dit is belangrijk, omdat VGZ een relatief grote verzekeraar is voor ons en het aangepaste tarief beter aansluit op alle kwaliteitsinspanningen. Al jarenlang blijft ons behandelgemiddelde stabiel en voldoen we aan de gestelde eisen. Opvallend blijft de forse discrepantie tussen tarieven en de eisen t.a.v. kwaliteitsbeleid /registratie-eisen. De positie van zorgverzekeraars is onmiskenbaar groot op het onderdeel contracten maar daarnaast zijn ze ook op zoek naar samenwerking en transparantie en optimaliseren van de zorg.</p>	<p>1. –</p> <p>2.1.—</p>	

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
	<p>2.2. FysioTopics: heeft naast het zorgplan lage rugklachten ook het zorgplan nekkklachten geïntroduceerd. Scholing is gevolgd door 2 collega's en interne scholing / maken van afspraken en evaluaties borgen dit proces. Het zorgplan COPD komt in 2017. Tijdens de bijeenkomst eind 2016 is gesproken over de samenwerking met VGZ in relatie tot gebruik van de zorgplannen en het opzetten van een landelijke vereniging van Plus praktijken.</p> <p>2.3. Samenwerking Heeswijk en Veghel: verloopt uitstekend. Samen hebben we het Schouderennetwerk Zuid Oost Nederland opgezet (SN ZON) en het RN ZON en vormen in beide netwerken het bestuur. Vanaf 01-01-2017 heeft Yvette geen bestuursfunctie als voorzitter meer. Daarnaast is er overleg op organisatorisch praktijkniveau.</p> <p>3. klachten en ongevallen: zie hieronder</p> <p>4. dossierbeoordelingen: Tijdens 2016 is er veel aandacht geweest voor dossiercontroles en zijn alle afgesloten dossiers beoordeeld. Gedurende deze periode wordt er indien van toepassing op individueel of op praktijkniveau feedback gegeven. De dossiers zijn uitstekend conform de norm verzorgd.</p> <p>5. Cliënttevredenheid: a. Fysio Prestatie Monitor geeft minimale verbeterpunten. Wel worden de dossiers nu eerder afgesloten zodat meer cliënten uitgenodigd worden voor de enquête. Er hebben 252 cliënten deelgenomen. Er is over het jaar 2016 een tevredenheidsscore van een 8,9 waarvan 65% een 9 of 10 scoort. en een NPS van 60.</p>	<p>2.2.--</p> <p>2.3.--</p> <p>3. --</p> <p>4. Ook voor dossiers met een zeer korte behandelduur (1-3x) wordt nu minimaal een meetinstrument ingezet en wel omdat we anders te veel data van de meetinstrumenten missen omdat 37,5% slechts 3x of minder wordt behandeld en hiervan is 14,9% slechts 1x behandeld.</p> <p>5a. -</p>	

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
	<p>b. Het cliëntenforum waar we 1-2x per jaar gebruik van maken heeft gezorgd voor actiepunten maar geen directe verbeterpunten.</p> <p>6. verwijzersenquête huisartsen: geeft weinig/geen verbeterpunten en in 2016 hebben we ook gebruik gemaakt van een gesprek met 3 huisartsen van 2 verschillende HOED-praktijken. Men was uiterst tevreden over de geleverde zorg en er waren geen verbeterpunten. In de enquête wordt de praktijk beoordeeld met een 8.3 en de communicatie met een 8.5</p> <p>7. Personeel. Beoordelingsgesprekken zijn geweest en individuele actiepunten zijn benoemd. Pop`s zijn geëvalueerd en voor 2016 geschreven. Scholing is prima afgestemd op missie en visie en doelstellingen. Medewerkerstevredenheidsenquête geeft een gemiddelde score van 8.0 (o.a. functie, arbeidsomstandigheden, collega`s/sfeer, management en beloning zijn gescoord).</p> <p>8. Locale afsprakenlijst, tiplijst, agenda. Laat geen duidelijke tendensen zien.</p>	<p>5b. Begin 2017 wordt gedurende 2 weken een enquête uitgezet onder alle cliënten fysiotherapie / trainingstherapie die in deze periode bij ons zijn om te kijken of dit meer respons oplevert. Daarnaast is er in 2017 1x een cliëntenforum.</p> <p>6.—</p> <p>7.—</p> <p>8.—</p>	<p>5b. Sanne</p>
<p>Verbeterformulier</p>	<p>Heeft op duidelijke wijze de processen in kaart gebracht. De analyse laat zien dat we op een juiste wijze de processen hebben kunnen monitoren en de kwaliteitscirkel hebben kunnen doorlopen.</p>	<p>--</p>	

ONDERWERP	EVALUATIE / ANALYSE	VERBETERING	wie
	<p>Voorbeelden van de PDAC cirkel zijn o.a. dataverzameling en afspraken voor gebruik meetinstrumenten voor cliënten die 3x of minder op de praktijk behandeld worden. Herzien van de folders op inhoud maar ook op het gebruik van gewone taal.</p> <p>Informatievoorziening Fysio Fitmama die nu ook verstrekt kan worden door trainers die invallen enz.</p>		
Ongevallen en klachten	<p>Er zijn geen klachten geweest.</p> <p>Er zijn 2 (bijna) ongevallen geweest en wel een cliënte die struikelde over haar eigen voeten tijdens de Fitplus training (schrammetjes) en een cliënte die bij een afsprong tijdens de outdoor viel en een wond aan haar pink opliep (gehecht). Het is niet duidelijk waardoor dit is gekomen omdat het terrein geen scherpe voorwerpen t.h.v. de locatie van de val had. Geen verbeterpunt.</p>	---	
Beoordeling leveranciers	<p>In deze beoordeling worden alle leveranciers als goed beoordeeld (score 8 -10). Met uitzondering van:</p> <p>1. Technogym. Uitstekende apparatuur maar onvoldoende service. De service is in 2016 wel verbeterd (snellere respons) maar je blijft zeer afhankelijk van de monteur die komt. (grote kwaliteitsverschillen onderling). Daarnaast zijn er ook problemen geweest met foutieve reparatie en nota's. Inmiddels is dit wel opgelost.</p>	Bij aanschaf van nieuwe apparatuur kan de keuze gemaakt worden voor een andere leverancier.	Directie
Risico Inventarisatie en Evaluatie ISO NEN EN 15224	<p>Binnen deze risico-inventarisatie en evaluatie zijn de risico's geëvalueerd en de maatregelen beschreven die genomen zijn op het gebied van incidenten binnen fysiotherapie en trainingscentrum (inclusief FitPlus en FitMama en outdoortraining).</p>	--	

DOELSTELLINGEN 2017

Doelstellingen 2017

1. Vergroten van kennis en praktische vaardigheden (onderzoekstechnieken, oefeningen, advisering enzovoort) door interne scholing:

- a. acute knieklachten. Tijdens het overleg in 3 sessies bespreken theoretische achtergrond, onderzoekstechnieken en casusbespreking. Bart 01-07-2017
- b. Vergroten van de kennis en praktische vaardigheden bij de trainingsopbouw revalidatietraining van onze doelgroep cliënten met orthopedische klachten) en wel door de theoretische achtergrond en het oefenen van praktische vaardigheden te koppelen aan casusbesprekingen 6x per jaar. Bart 31-12-2017
- c. Een schouderprotocol van SN Nederland wordt tijdens het overleg in 3 sessies besproken wat betreft theoretische achtergrond, onderzoekstechnieken en casusbespreking. Mark 31-12-2017

2. Implementatie Physitrack volgens schema zodat gedurende dit jaar 200-250 cliënten gebruik maken van Physitrack. Yvette 31-12-2015

3. Verbeteren van de geleverde zorg binnen de fysiotherapie en trainingstherapie door, onder al onze cliënten die eind januari – begin februari op onze praktijk zijn, een enquête uit te zetten (“kunt u ons helpen”). Na evaluatie wordt deze feedback omgezet in verbeterpunten / actiepunten. Sanne 01-07-2017.

4. Kwaliteitsverbetering van het uitvoeren van de werkzaamheden van een therapeut / trainer bij groepsbehandelingen c.q. groepstrainingen en wel middels gestructureerde niet participerende observatie. Sanne 01-05-2017

- Opstellen observatieschema voor 15-01-2017
- middels loting wordt een schema gemaakt

DOELSTELLINGEN 2017

- voor eind maart zijn de observaties geweest en hebben collega's feedback gegeven / gekregen
- Tijdens overleg maart/april wordt de feedback besproken binnen het overleg.

5. Kwaliteitsverbetering van het fysiotherapeutisch behandelen aan de tafel (één op één) en wel middels gestructureerde niet participerende observatie.

Yvette 01-08-2017

- Opstellen observatieschema voor 15-03-2017
- middels loting wordt een schema gemaakt
- voor eind mei zijn de observaties geweest en hebben collega's feedback gegeven / gekregen
- Tijdens overleg wordt de feedback besproken binnen het overleg in juni.

6. Behalen van de Plus Audit eind november 2017. Yvette 30-11-2017

- afgesloten dossiers beoordelen en opnemen in het overzicht vanaf 01-12-2015
- het tweede effectiviteitstraject voorbereiden conform format HCA en eventuele verbeterpunten doorvoeren
- overzicht van chronische trajecten (nog in behandeling) klaar zetten voor de Audit

Meerjarendoelstellingen

Er worden geen nieuwe meerjarendoelstellingen geformuleerd i.v.m. de overname van de praktijk. Wat nog blijft staan:

Meerjarendoelstelling 2016-2017

Uiterlijk 01-01-2018 is de volledige overname van de praktijk gerealiseerd.

DOELSTELLINGEN 2017

Doelstellingen Schouder netwerk, Rugnetwerk, COPD netwerk, Knienetwerk en Claudicationnetwerk 2017-2018

Deze doelstellingen worden 1x per jaar geëvalueerd in het managementreview.

DOELSTELLINGEN 2017-2018 SCHOUDERNETWERK ZON EN RUGNETWERK ZON EN KNIENETWERK

- In 2017-2018 worden minimaal 1500 cliënten behandeld voor rugklachten (code 3...)
- In 2017-2018 worden minimaal 300 cliënten behandeld voor schouderklachten (code 4...)
- In 2017-2018 worden minimaal 500 cliënten behandeld voor knieklachten (code 7...)
- In 2017-2018 blijft minimaal 1 fysiotherapeut van onze praktijk deelnemer aan bovenstaande netwerken.
- In 2017-2018 zijn data beschikbaar via het Keurmerk en kunnen we op therapeutniveau en praktijkniveau data vergelijken en mogelijke verbetervoorstellen formuleren
- In 2017-2018 zijn data beschikbaar via Fysiotopics (zorgplan lage rug en evt. zorgplan nek) en kunnen we op praktijkniveau data vergelijken en mogelijke verbetervoorstellen formuleren

DOELSTELLINGEN 2017-2018 COPD-NETWERK EN CLAUDICATIONNETWERK

- In 2017-2018 worden minimaal 42 cliënten met COPD behandeld
- In 2017-2018 worden minimaal 50 cliënten met Claudicatio Intermittens behandeld.
- In 2017-2018 zijn 2 therapeuten ingeschreven in het register van het claudicationnetwerk en voldoen aan de gestelde eisen en nemen 2 therapeuten deel aan het COPD netwerk.
- In 2017-2018 zijn data beschikbaar via het Keurmerk en kunnen we op therapeutniveau en praktijkniveau data vergelijken en mogelijke verbetervoorstellen formuleren

DOELSTELLINGEN 2017

Doelstelling 2017-2018 Relatie Sociaal wijkteam en zorgverleners (in relatie tot de desbetreffende cliënt).

- In 2017-2018 blijven wij de zorg / contact rond de desbetreffende cliënt met het sociaal wijkteam onderhouden
- Op verzoek worden projecten / activiteiten ondernomen. Waarbij we minimaal 2x per jaar bij het sociaal wijkteam blijven inventariseren of er een hulpvraag is (algemeen) naar de fysiotherapie