

Kwaliteitsjaarverslag 2013



v.l.n.r.

Alstje den Ouden-Kloosterboer (kinderoefentherapeut Cesar)

Lucy Vismans (oefentherapeut Cesar)

Manon van Munnen (kinderoefentherapeut Cesar , vanaf 1-9-2011 in onze praktijk)

Sonja Bergwerff heeft de praktijk per 1-8-2014 verlaten.



Gezondheidscentrum Korte Akkeren
Constantijn Huygensstraat 121^E
2802 LV Gouda



ZMLK School De Ark
Coniferensingel 26
2803 JH Gouda



Dagbehandeling "De Vlinder"
Van Heuven Goedhartsingel 10
2806 ZL Gouda

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	3
2.	De praktijk	3
	2.1 Algemene gegevens	
	2.2 Zorgverlening	
	2.3 Ontwikkelingen in 2013	
3.	Het jaar 2013	6
	3.1 Algemene statistieken patiëntgroepen	
	3.2 Samenwerking	
	3.3 Voorlichting en informatie	
	3.4 Klachtenbehandeling	
	3.5 Kwaliteitszorg	
	3.6 Deskundigheid	
	3.7 Kwaliteitsbewaking en – kwaliteitsverbetering	
	3.8 Onderzoek en Ontwikkeling	
4.	Conclusie	10
5.	Plannen voor het jaar 2014.....	11

1. Inleiding

Dit jaarverslag is geschreven in het kader van de Kwaliteitswet Zorginstellingen. In dit jaarverslag wordt een overzicht gegeven van de ontwikkelingen die zich in het jaar 2013 in de praktijk hebben voorgedaan.

Oefentherapie Cesar heeft als belangrijkste doel mensen (weer) te laten functioneren in hun specifieke omgeving op het niveau dat zij zelf kunnen en willen handhaven. Een meer specifieke doelstelling is het voorkomen, verminderen, opheffen en/of compenseren van klachten als gevolg van ziekten of aandoeningen en de daarmee gepaard gaande stoornissen, beperkingen en/of participatieproblemen, die verband houden met het bewegingsapparaat.

De uitoefening van de praktijk vindt plaats binnen de regels van de vigerende wetgeving, zoals de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst en de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Ook beroepsgebonden afspraken, zoals het beroepsprofiel en de ethische code zijn van toepassing.

De VvOCM is de beroepsvereniging van oefentherapeuten Cesar en Mensendieck. Het kwaliteitsbeleid van de vereniging wordt in onze praktijk gevolgd: zo worden de richtlijnen voor oefentherapie Cesar toegepast bij de behandeling van patiënten en er worden activiteiten ondernomen om te voldoen aan de eisen voor inschrijving in het Kwaliteitsregister Paramedici. Ook wordt deelgenomen aan de Intercollegiaal Overleggroepen.

2. De praktijk

2.1 Algemene gegevens

De praktijk is een meermanspraktijk. Er zijn 3 oefentherapeuten Cesar werkzaam, allen parttime, verdeeld over 2-, 3- en 4 dagen.

De praktijk bestaat uit 1 ruimte en is onderdeel van Gezondheidscentrum Korte Akkeren, huist in Dagbehandeling “ De Vlinder” en ZMLK school de Ark (zie voorblad).

De ruimte in het gezondheidscentrum is gelegen op de 2^e etage en is rolstoeltoegankelijk. De praktijkruimte voldoet aan de eisen zoals gesteld in het contract met de zorgverzekeraar. De behandelruimte op “ de Vlinder” huist op de eerste verdieping. Er is een lift aanwezig en is tevens rolstoeltoegankelijk.

De ZMLK school huist op de begane grond. De eisen van de zorgverzekeraar komen overeen met die gesteld zijn aan publieke openbare gebouwen.

De praktijk in het gezondheidscentrum Korte Akkeren (www.korteakkeren.com) is geopend van maandag t/m vrijdag en ook dan telefonisch bereikbaar op. In de vakanties wordt

gebruik gemaakt van een waarnemer. Het MKD en de school zijn 5 dagen per week geopend, met uitzondering van vakanties en/of feestdagen/ bijzondere dagen. De kinderoefentherapeuten zijn bereikbaar via de telefoon van Dagbehandeling “De Vlinder” of school, via het mobiele kinderoefentherapie-nummer of de email.

De praktijk heeft samenwerkingsafspraken met kinderartsen en andere specialisten uit het Groene Hart Ziekenhuis, en alle disciplines uit het gezondheidscentrum. Met name huisartsen, logopedist, diëtist, fysiotherapie, allochtone zorgconsulent, apotheek, psycholoog, leerkrachten, intern-begeleiders e.d.

Op Dagbehandeling “De Vlinder” wordt samengewerkt met jeugdarts, gedragswetenschappers, logopedisten, kinderfysiotherapeuten, leerkracht, pedagogisch medewerkers, gezinsbegeleiders en ouders.

Op de Ark met intern begeleider, psycholoog, schoolarts, leerkrachten, docent bewegingsonderwijs en ouders.

2.2 Zorgverlening

De praktijk voert de zorg patiëntgericht en doelmatig uit. Elke behandeling gaat uit van de hulpvraag van de patiënt en richt zich op optimaal functieherstel en zelfstandigheid. Met de patiënt worden haalbare doelen gesteld en de behaalde resultaten worden per zitting beoordeeld

Bij de kinderoefentherapeuten worden de resultaten per half jaar getoetst d.m.v een hertest.

Specifiek aandachtsgebied binnen de praktijk is de zorg aan kinderen, allochtonen, patiënten met depressieve of psychosomatische klachten en preventieve zorg aan ex- patiënten. Ook is de praktijk toegespitst op patiënten met fibromyalgie en is er een project gestart in het kader van Valpreventie voor 65+.

Verwijzing naar de praktijk gebeurt vooral door huisartsen in Gouda en omstreken en de specialisten uit het Groene Hart Ziekenhuis.

Ook vinden verwijzingen plaats door bedrijfsartsen en schoolartsen.

Informatie-uitwisseling met verwijzers bij aanvang of tijdens de behandeling vindt in voorkomende gevallen standaard telefonisch plaats. Na beëindiging van de behandeling ontvangt de verwijzer van elke patiënt binnen 2 weken een schriftelijk verslag van de behandeling.

Bij de kinderoefentherapie wordt na het onderzoek een verslag geschreven om de verwijzer en andere betrokkenen op de hoogte te stellen. Elk halfjaar wordt er een vervolgverslag gemaakt en rondom de afronding van de therapie wordt er een eindverslag geschreven.

Sinds 1 juli 2008 kunnen patiënten zich ook zonder verwijzing tot de oefentherapeut wenden in het kader van de regeling Directe Toegankelijkheid Oefentherapie (DTO). De praktijk heeft contracten met bijna alle zorgverzekeraars.

2.3 Ontwikkelingen in 2013

Gebaseerd op de plannen voor het jaar 2013 heeft de praktijk de volgende activiteiten ondernomen:

- Handhaven van de lopende zaken
- Afscheid Sonja bergwerff
- Verbeteren van de website door externe inhuur
- Bijscholing, zoals: online cursus huiselijk geweld, Workshop sociale media, Business Bootcamp, omgaan met dilemma's bij (vermoedens) van huiselijk geweld en kindermishandeling
- Bijwonen kinderplatform dag
- Bij wonen stagebegeleidingsdag
- Onderhouden social media (facebook, twitter en LinkedIn),
- Sensorische integratie geïmplementeerd
- Aanschaffen van een afspraken app, waarbij patiënten een sms krijgen voor de afspraak en waarbij foto's gemaakt kunnen worden tijdens de behandeling met begeleidende tekst.
- Openen van een facebookpagina
- Samenwerking met Wijk sportclub korte Akkeren, om mensen uit de wijk aan te zetten tot meer bewegen/ samenwerken met ANBO
- Opstarten van een groep in het kader van Valpreventie: STAVAST
- Opstarten van een groepje fibromyalgie patiënten
- Voor bereiden om een film van een behandeling op de website te zetten
- Participatie in multidisciplinair overleg in GC Korte Akkeren.
- PR-activiteiten gehouden d.m.v. advertenties, folders verspreiden en presentatie op school
- Contacten onderhouden met logopedisten, jeugdartsen, specialisten van het zieken huis, Interne begeleider van scholen enz.

3. Het jaar 2013

3.1 Algemene statistieken patiëntgroepen

Al enkele jaren is er een negatieve groei gaande ten aanzien van het gemiddeld aantal behandelingen per patiënt > 12 jaar dat wordt gegeven binnen de praktijk.

Deze daling is terug te zien in tabel 3.1.

Voor 2013 geldt dat vnl. de 2^e helft, na de zomer!

Voor de patiënten < 12 jaar geldt dit niet.

	2013	2012	2011	2010	2009
Aantal patiënten	226	296	319	289	287
Aantal behandelingen	3144	3664	3921	3510	3615
Gemiddeld aantal behandelingen per patiënt >12 jaar	9,19	7,41	8	8,3	9,5
Gemiddeld aantal behandelingen per patiënt < 12jaar	18,2	23,63	23	20	22,5

Tabel3.1

Voor de praktijk is het aantal behandelingen voor volwassenen afgenomen in vergelijking tot 2012, van kinderen is iets verhoogd.

Per saldo is de omzet met € 22.000,- verlaagd ten opzichte van 2012.

Dit komt hoofdzakelijk door een verminderd aantal patiënten: vnl. voor de volwassenen zijn er minder doorverwijzingen geweest. Hoe dat te verklaren is is niet onderzocht. Er bestaat een vermoeden dat een bepaald percentage mensen wel doorverwezen wordt, maar vervolgens geen gebruik maakt van het aanbod. Men wordt zich bewuster van de kosten: deze worden steeds meer inzichtelijk gemaakt.

Dezelfde tendens lijkt op te gaan voor de 2^e lijn, i.v.m. het eigen risico, waardoor er minder verwijzingen komen van de 2^e lijn.

Ook wordt er soms onterecht gedacht dat de aanvullende verzekering eigen risico kost. Het zou fijn zijn dit onbegrip van hogerhand te verduidelijken.

De verhuizing in 2007 naar het Gezondheidscentrum heeft een tijd meer verwijzingen vanuit de 2^e lijn opgeleverd. Dit effect wordt nu teniet gedaan. Ook het feit dat er veel allochtonen in de wijk wonen heeft nu negatieve invloed op het aantal nieuwe aanmeldingen. Dit in tegenstelling tot voorgaande jaren

Van de eerder genoemde (tabel 3.1)226 behandelde patiënten waren er 91 kinderen (<12 jaar) en 205 volwassenen (>12 jaar).

De verdeling van het aantal patiënten naar verwijsdiagnose is in 2012 als volgt:

Verwijs diagnose	Diagnose	Aantal patiënten
3126	Wervelkolom; Cervico-thorocale wervelkolom	24 (44)
3426	Wervelkolom; Lumbale wervelkolom; Surmenage/degeneratieve aandoeningen	28 (42)
3475	Wervelkolom; Lumbale wervelkolom; Neurologische aandoeningen; HNP	10 (7)
9379	Kinderen, gegeneraliseerde, neurologische aandoeningen; psychomotore retardatie/ontwikkelstoornissen	71 (90)
9481	Hyperventilatie zonder longproblematiek	9 (16)
3926	nekkachten	10 (19)
3911	Scoliose	8 (5)
	Overige verwijsdiagnoses	66 (73)
Totaal		226 (296)

De getallen tussen haakjes zijn van 2012

Naast individuele zorgverlening levert de praktijk ook groepsbehandelingen aan “ex-patiënten” van één bijeenkomst per week.

Er zijn 2 van deze groepen. Hiernaast zijn 2 nieuwe groepen opgestart: valpreventie en fibromyalgie (zie boven)

3.2 Samenwerking

In 2013 deden zich belangrijke ontwikkelingen voor in de organisatie en inhoud van de zorgverlening binnen de eerstelijns. Versterking van de eerstelijns blijft een belangrijke doelstelling van VWS voor de komende jaren. Deze doelstelling wordt gerealiseerd door o.a. afspraken over mono- en multidisciplinaire samenwerkingsverbanden en het ontwikkelen van modellen voor ketenzorg (soms is ook de tweedelijns daarbij betrokken).

Patiëntenorganisaties zijn hierbij belangrijke gesprekspartners. Om actief te kunnen participeren in deze ontwikkelingen is het noodzakelijk het aanbod van oefentherapie Cesar inzichtelijk te maken met behulp van o.a. protocollen en producten.

Onze praktijk heeft in 2013 op het gebied van samenwerking de volgende activiteiten ondernomen:

- 4 x per jaar multidisciplinair overleg: o.a. bespreken van projecten.
- De projecten waarin wij participeren zijn : De Beweging voor Depressie en Valpreventie (STAVAST)
- De Beweging voor diabetes is afgerond.
Multidisciplinair Facilitair overleg
- Intercollegiaal overleg IOC als kwaliteitsinstrument en specifiek Kinderoefentherapie
- Multidisciplinair Overleg Dagbehandeling de "Vlinder" en De Ark
- Contacten onderhouden met o.a fysiotherapie, logopedie, diëtist, consultatiebureau, Praktijkondersteuner, verzorgenden en podotherapeut.
- overleggen met leerkrachten/IB-ers telefonisch en/of op scholen zelf.

3.3 Voorlichting en informatie

De aanpak van oefentherapie Cesar vraagt actieve participatie van de hulpvrager om gewenste resultaten, zoals verandering in houding - en bewegingsgedrag, inzicht in gezond bewegen en integratie in het dagelijks functioneren, te realiseren (zie website).

Met elke patiënt worden concrete afspraken gemaakt over de benodigde zelfwerkzaamheid. Patiënten ontvangen bij aanvang van de behandeling (en tijdens de behandeling) zowel mondelinge als schriftelijke informatie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het oefenschrift, A4 met basisoefeningen, uitlenen van ergometer en boeken en advies bepaalde boeken te lezen.

En verder:

- Meerdere malen overleg en voorlichting met leerkrachten t.a.v. patiënten.
- Presentatie voor ouders op de ouderavond van het MKD
- Presentatie voor logopedisten 1^e en 2^e lijn uit regio Gouda, in het Groene Hart Ziekenhuis
- Meerdere huisartsenbezoeken.
- Voorbereiden van voorlichting voor ouders in het kader van ontspanning.

3.4 Klachtenbehandeling

De praktijk is aangesloten bij de Landelijke Klachtencommissie Paramedici. Patiënten worden schriftelijk geïnformeerd over de beschikbaarheid van de klachtenregeling. In de wachtruimte van de praktijk hangt een overzicht van de klachtenregeling. In 2012 heeft de praktijk geen klachten ontvangen.

3.5 Kwaliteitszorg

De praktijk spant zich in de zorgverlening steeds te baseren op specifieke deskundigheid, actuele ontwikkelingen binnen de oefentherapie Cesar en recente wetenschappelijke inzichten. De in de praktijk werkzame oefentherapeuten zijn lid van de VvOCM.

De praktijk bindt zich daarmee aan de normen en richtlijnen die binnen de beroepsgroep gelden.

3.6 Deskundigheid

De praktijk bewaakt en bevordert de deskundigheid van de zorgverlener(s) door het bijhouden van de vakliteratuur, het bezoeken van congressen, symposia en studiedagen, het bijwonen van lezingen in het kader van de Wetenschappelijke Profilerings van de VvOCM en het volgen van cursussen voor bij- en nascholing.

In het verslagjaar is op het gebied van deskundigheidsbevordering vooral aandacht besteed aan:

- Stagebegeleiding 1^e jaars studenten
- IOO 6 bijeenkomsten,
- Business Bootcamp
- Sms- dienst via Intramed
- Online cursus Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
- IOC Kinderoefentherapie.

Verdere activiteiten:

- Studiedagen van het Platform kinderoefentherapie
- Voorbereidingen Bachelor traject
- Cursus IO- begeleider.

3.7 Kwaliteitsbewaking en -verbetering

De praktijk verbetert en bewaakt de kwaliteit van de oefentherapeutische zorg door de hierna beschreven maatregelen en activiteiten:

- Alle medewerkers zijn kwaliteitsgeregistreerd in het kwaliteitsregister paramedici.
- De praktijk beheert het volume door in te delen op zorgvraag.
- Er is geen wachtlijst
- Praktijk is beter georganiseerd zodat we hopelijk voldoen aan audit-eisen,
- De praktijk participeert in structurele intercollegiale overleggroepen.

De voornaamste resultaten t.a.v. kwaliteit voor de praktijk zijn :

- Meer zelfreflexie
- Ontwikkeling in verslaglegging
- Bewuster behandelen .
- Duidelijker communicatie naar andere disciplines,
- Aanpassing van de website
- Beter samenwerking onderling
- Beter samenwerking met andere disciplines
- Beter totale uitstraling van de praktijk.

3.8 Onderzoek en ontwikkeling

In 2013 heeft de praktijk deelgenomen aan multidisciplinaire projecten.

Doel: efficiënter werken naar patiënten toe, kortere lijnen.

Resultaten: Valpreventie is gestart.

Participatie Beweegkuur depressie is gestart

4. Conclusie

In grote lijnen gaat de praktijk op dezelfde voet verder. Er is in vergelijking met jaarverslagen uit afgelopen jaren, naast de individuele ontwikkelingen van de therapeuten, een tendens te zien van afname van het aantal (volwassen) patiënten en het gemiddelde aantal behandelingen per (volwassen) patiënt.

Deze afname zou verklaard kunnen worden door het feit dat door de recessie mensen bezuinigen op zorg, beter weten wanneer ze zelf moeten betalen en bewuster hun zorgverzekering kiezen.

Hierdoor besluiten ze vaker zich niet aan te melden voor oefentherapie.

Er wordt geparticipeerd in projecten, wat aangeeft dat de praktijk actief bezig is met het ontwikkelen van kwaliteit en zorgverlening en investeert in samenwerking met andere disciplines.

Er is voldoende aan intercollegiaal overleg en bijscholing gedaan; ook is er op het vlak van mono- en multidisciplinair overleg veel gebeurd in het jaar 2013 wat alleen maar ten goede is gekomen aan de kwaliteit van de praktijk.

Er is een waarnemer aangesteld wanneer er sprake zou zijn van zwangerschap en vakantie.

5. Plannen voor het jaar 2014

Voor 2014 heeft de praktijk de volgende plannen.

- Blijven Participeren in project Valpreventie
- Blijven participeren in project Beweegkuur voor depressie
- E-learning herkennen depressie
- Meer gebruik maken van social media en hierin bijscholen
- Ontwikkelen van Project Loopfiets voor volwassenen
- Verdiepen in veranderingen in de zorg: verschuiving van AWBZ / WMO
- Samenwerken met logopedie in het kader van Ontspanning
- PR activiteiten ontwikkelen: bekender worden
- Website up to date houden, b.v. een behandeling filmen
- Samenwerking met alle medewerkers van de praktijk optimaliseren
- Ontwikkelingen volgen w.b. de eisen van zorgverzekeraars voor het werken op scholen en dagbehandeling
- Contacten onderhouden met logopedisten, jeugdartsen, specialisten van het zieken huis , IB-ers
- Het geven van presentaties en inloopspreekuren op scholen
- Vernieuwen van website en up to date houden
- huiselijk geweld en kindermishandeling implementeren
- Deskundigheidsbevordering
- Aanschaf nieuwe materialen
- Patiëntengroei;
- Bijwonen kinderplatform/ studie dag;
- Bijwonen stagebegeleidersdag
- Stage begeleiden