praktijk intrede assessment



Dit document bevat de instroomtoets voor praktijken van het Keurmerk Fysiotherapie. Op deze uitgave berust het auteursrecht.

**Inleiding**

Continu leren en verbeteren staat centraal bij het Keurmerk. De kwaliteitscyclus van het Keurmerk bestaat uit diverse facetten die mét elkaar de kwaliteit borgen. In al deze facetten spelen vertrouwen in elkaars kwaliteit en kwaliteit van fysiotherapeutisch handelen een grote rol. Intenties zijn noodzaak, maar niet voldoende. Een keurmerk dient geborgd te zijn om vertrouwen te creëren. Praktijken die willen instromen bij het Keurmerk moeten voldoen aan kwalitatieve voorwaarden van de praktijk en de praktijkvoering.

Het assessment is van toepassing op alle praktijken, die willen aansluiten bij het Keurmerk vanaf 1 juni 2016. Daarnaast moeten praktijken zich conformeren aan de voorwaarden voor deelname aan het Keurmerk zoals beschreven in de kwaliteitsregeling.

Wij vragen u onderstaande assessment zo volledig mogelijk in te vullen en te voorzien van bijlagen waar dit gevraagd wordt. Het ingevulde assessment kunt u met bijlagen opsturen naar het Keurmerk Fysiotherapie en zal binnen 2 weken worden beoordeeld op volledigheid. De kosten voor het aanvragen van het assessment bedragen 250 euro en moeten voor de beoordeling voldaan zijn.

Als het assessment volledig is ingevuld en aangeleverd volgt de inhoudelijke beoordeling. Binnen twee weken volgt de uitslag. Er zijn twee uitslagen mogelijk, te weten, goed of nog niet goed. Bij goed wordt de praktijk deelnemer van het Keurmerk vanaf het moment van aanvragen van het assessment. Bij nog niet goed krijgt de praktijk advies over de verbeteringen die moeten worden toegepast. Vervolgens krijgt de praktijk 3 maanden de tijd om een tweede poging te doen. Buiten de termijn van 3 maanden vervalt de eerste aanvraag. Het assessment zal op volledigheid en inhoud beoordeeld worden door een commissie ervaringsdeskundigen die zich binnen het netwerk van het Keurmerk bevinden.

|  |  |
| --- | --- |
| Basis gegevens |  |
| Datum: |  |
| Praktijknaam: |  |
| Contactpersoon: |  |
| Adres: |  |
| Praktijk AGB-code: |  |

**Algemeen deel assessment**

1. Hierbij verklaart de praktijk dat alle fysiotherapeuten deelnemer bij het Keurmerk zijn of de aanvraag gedaan hebben? Ja/nee
2. De praktijk is bereid aan alle vereisten voor praktijk Keurmerk deelname zoals beschreven in de kwaliteitsregeling mee te werken? Ja/nee
3. Wat is voor uw praktijk de reden om aan te sluiten bij het Keurmerk Fysiotherapie?
4. Voldoet uw praktijk aan de door de wet en de verzekeraars gestelde inrichtingsvereisten, te weten veiligheid, hygiëne, toegankelijkheid voor mindervaliden, privacy, openingstijden, bereikbaarheid telefonisch en digitaal, zichtbare tarievenlijst jaarlijks herzien? Ja/nee, toelichting zo nodig
5. Neemt de praktijk deel aan klantervaringsonderzoek? Voor deelname aan het Keurmerk is bij de CQ index (2016) een gemiddeld cijfer van 8,0 de minimale norm met een uitzetpercentage van 40% en N > 100, voldoet uw praktijk hieraan? Zo ja, graag de uitkomst van het meetbureau inclusief Netto Promotor Score en het uitzetpercentage toevoegen als bijlage
6. Wordt de uitkomst van de patiënttevredenheid opgenomen in het jaarplan en is dit door middel van concrete acties terug te zien in de kwaliteitscyclus (PDCA) van de praktijk? Wilt u een voorbeeld geven
7. Heeft de praktijk een klachtenprocedure (gebaseerd op de nieuwe wet Wkkgz)? Het Keurmerk Fysiotherapie faciliteert de deelnemers met een klachtenregeling. Een niveau lager wordt van de deelnemer verwacht dat zij zelf beschikken over een klachtenprocedure voor directe klachtenafhandeling ‘op de werkvloer’. Bent u in het bezit van een dergelijke procedure? Ja/nee, graag de procedure meesturen.
8. Verklaart de praktijk structureel overleg te voeren met relevante partners? Ja/nee, kunt u een beschrijving op welke wijze u dit vorm geeft toevoegen als bijlage of hieronder beschrijven?
9. Welk EPD gebruikt u?
10. Maakt u gebruik van een EPD met een erkend dossier controle systeem voor de dossiervoering van uw praktijk? Ja/nee, graag een uitdraai van het dossier controle systeem of het gebruikte controle systeem toevoegen als bijlage Op welke wijze gebruikt u dit in uw praktijkvoering, graag een voorbeeld.
11. Kunt u aangeven wat u huidige behandel index is? Graag een kopie toevoegen van een behandelindex van een verzekeraar waarmee u een overeenkomst gesloten heeft. Indien uw index hoger is dan 105 of lager dan 85, wilt u dan een toelichting geven?
12. Bent u de afgelopen 5 jaar afgewezen voor een audit of heeft u een (her)audit niet behaald? Zo ja, zou u een toelichting willen geven

**Beoordeling assessment**

1. Volledig ingevuld assessment met de gevraagde bijlagen.
2. Vraag 1, 2, 4, 5 en 7 positief beantwoord
3. De CQ-index wordt onder minimaal 40% van de uitbehandelde patiënten uitgezet met een respons van minimaal 100 vragenlijsten.
4. Uit het ingevulde assessment moet blijken dat u als praktijk actief werkt aan kwaliteit en op een positieve wijze bijdraagt aan deze ontwikkeling. Daarin is ruimte om te leren en verbeteren.
5. Praktijken die positief antwoorden op vraag 12 worden actief benaderd en per praktijk beoordeeld of intrede mogelijk is.