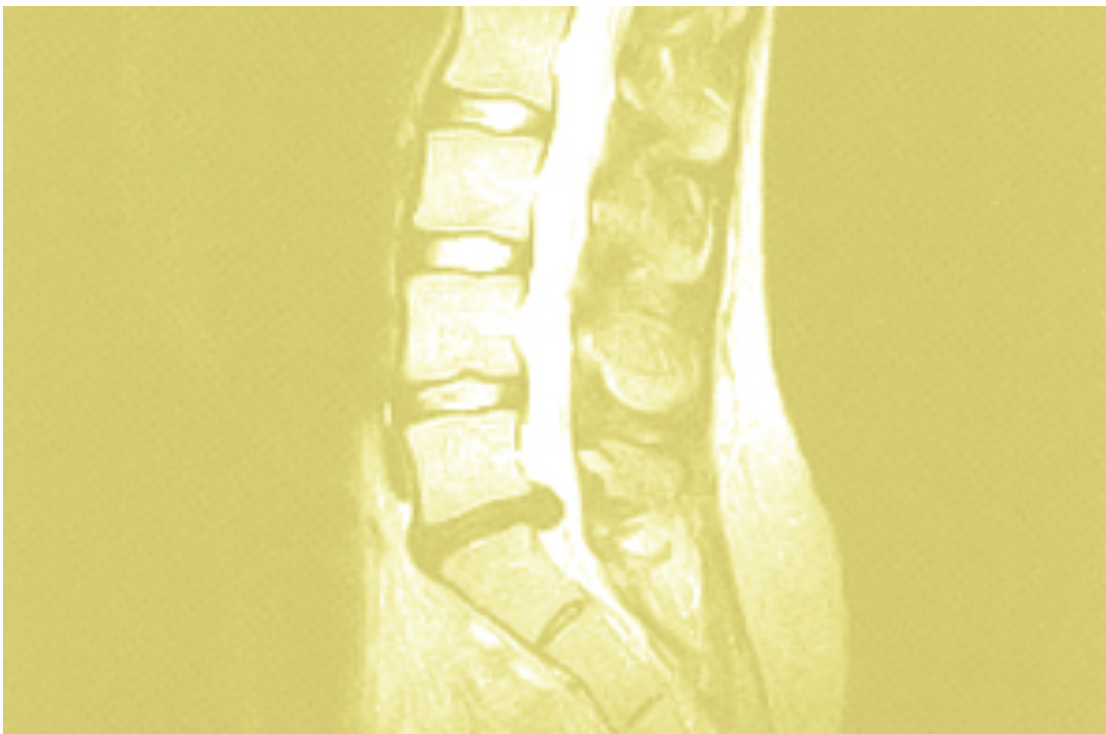


Jaardocument 2017



Stichting Rugpoli

Inhoudsopgave

1. Voorwoord

2. Profiel van de Organisatie

- 2.1 Algemene identificatiegegevens
- 2.2 Structuur IMSZ
- 2.3 Kerngegevens
 - 2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering
 - 2.3.2 Capaciteit, productie, personeel en opbrengsten
 - 2.3.3 Werkgebieden
- 2.4 Samenwerkingsrelaties

3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

- 3.1 Normen voor een goed bestuur
- 3.2 Raad van bestuur/directie
- 3.3 Toezichthouders
- 3.4 Bedrijfsvoering
- 3.5 Cliëntenraad / Ondernemingsraad

4 Beleid, inspanningen en prestaties

- 4.1. Meerjarenbeleid
- 4.2. Algemeen beleid
- 4.3. Algemeen kwaliteitsbeleid
- 4.4. Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten / cliënten
 - 4.4.1 Kwaliteit van zorg
 - 4.4.2 Klachten
 - 4.4.3 Toegankelijkheid
 - 4.4.4 Veiligheid
- 4.5. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers
 - 4.5.1 Personeelsbeleid
 - 4.5.2 Kwaliteit van werk
- 4.6. Samenleving
- 4.7. Financieel beleid

1. Voorwoord

Voor u ligt het Jaardocument 2017 van de Stichting Rugpoli, hierna genoemd Rugpoli. In dit document legt de kliniek verantwoording af over de doelmatigheid en betrouwbaarheid van haar beleid, activiteiten en prestaties in het jaar 2017.

Het jaardocument is geschreven om de Raad van Toezicht, medewerkers, patiënten en belangstellenden te informeren over de resultaten die de verschillende initiatieven op het gebied van kwaliteitszorg hebben opgeleverd.

Bij de opbouw van dit jaardocument is gebruik gemaakt van de richtlijnen voor de jaarverantwoording van zorginstellingen, zoals overeengekomen door de betrokken brancheorganisaties in de gezondheidszorg.

Het verslag betreft de periode 1 januari 2017 tot en met 31 december 2017.

Delden, april 2017

Stichting Rugpoli

De Eiken 3, 7491 HP Delden

T: 074-3762017

KvK: 08121030

info@rugpoli.nl

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Identificatiegegevens	
Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Rugpoli
Adres, postcode, plaats	De Eiken 3, 7491 HP Delden
Telefoonnummer	074-3762017
Vestigingen in	Delden, Velp, Tilburg en Hoofddorp
Nummer Kamer van Koophandel	08121030
E-mailadres	info@rugpoli.nl
Internetpagina	www.rugpoli.nl

2.2 Structuur

Rugpoli is een Stichting. Rugpoli beschikt over een vergunning van het College bouw Ziekenhuisvoorzieningen gekregen op 10 februari 2004. Rugpoli heeft een uitbestedingsovereenkomst met de rechtspersonen Rugpoli Twente B.V., Rugpoli Brabant B.V., Rugpoli Veluwe B.V. en Rugpoli Randstad B.V. Behandelaars, artsen en medisch specialisten zijn middels een aanmerkelijk aandeelhouderschap gecombineerd met een toelatingsovereenkomst of arbeidsovereenkomst verbonden met Rugpoli Twente BIG B.V. , Rugpoli Brabant BIG B.V., Rugpoli Veluwe BIG B.V. en/of Rugpoli Randstad BIG B.V.

Rugpoli kent een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. De verdeling van de verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht is in de statuten en het reglement Raad van Bestuur en reglement Raad van Toezicht geregeld. Rugpoli heeft schriftelijk vastgelegd welke organen van de stichting welke bevoegdheden en bijbehorende verantwoordelijkheden hebben ten aanzien van welk onderdeel of aspecten van de bedrijfsvoering.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

De zelfstandige kliniek Stichting Rugpoli is een initiatief van de heer M.O. Schepers, musculoskeletaal (MSK) arts. De locaties zijn gespecialiseerd in de interdisciplinaire diagnose en behandeling van klachten met betrekking tot het houdings- en bewegingsapparaat in algemene zin en wervelkolom gerelateerde problematiek in specifieke zin. De basis van de zorg binnen Rugpoli is een combinatie van non invasieve manuele en mechanische geneeskunde, anesthesiologische pijnbestrijdingstechnieken en neurologisch en reumatologisch assessment. De volgende specialismen zijn voorhanden:

- Radiologie

- Neurologie
- Reumatologie
- Anesthesiologie
- Musculoskeletale Geneeskunde

Rugpoli zet de aanwezige expertise in voor het verlenen van hoogwaardige medische zorg met het doel de kwaliteit van leven van haar patiënten te optimaliseren. De expertise en onafhankelijke positie biedt een volledige vrijheid van keuze met betrekking tot behandelmethoden.

Uiteraard wordt in Rugpoli het Reglement ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer, in verband met in het kader van zorg- of hulpverlening gehouden persoonsregistraties, nageleefd.

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Het jaarverslag wordt conform de Nederlandse regelgeving gepubliceerd op internet.

Doelgroep

Rugpoli is toegankelijk voor:

- individuele patiënten
- bedrijven (voor beoordeling en behandeling van medewerkers)
- huis- en bedrijfsartsen, paramedici, alsmede specialisten (voor nader onderzoek en verdere behandeling)

Behandelingsscope / aard van de klachten

Patiënten met de navolgende klachten c.q. aandoeningen kunnen bij Rugpoli terecht voor een behandeling:

- rug- en nekklachten: acuut, lang bestaand, restklachten na operatie, uitstralende klachten in arm of been, arbeid gerelateerde klachten
- hoofdpijn
- posttraumatische klachten, waaronder whiplash gerelateerd
- osteoporotische inzakkingfracturen
- schouder- en heupklachten
- Overige klachten van het bewegingsapparaat

Behandelingssmodaliteiten

Om te komen tot diagnostiek, advisering en behandeling, integreert Rugpoli de volgende multidisciplinaire behandelingsmodaliteiten:

1. Conservatieve medische behandeling;
 - Musculoskeletale geneeskunde
 - Houdings- en bewegingsinstructie

- Werkadviezen
 - Algemene gezondheidsadviezen
2. Medicamenteuze therapie;
 3. Advisering m.b.t. eventuele chirurgische interventie;
 4. Anesthesiologische pijnbehandelingstechnieken conform NVA/SIS
 5. Postoperatieve revalidatie / re-integratie

2.3.3. Werkgebieden

Rugpoli is gevestigd op vier locaties in Nederland. De zelfstandige kliniek richt zich op patiënten uit heel Nederland, de patiënten komen ook vanuit het hele land naar de kliniek. Aangezien de patiënten uit heel Nederland komen heeft Rugpoli in 2017 met alle zorgverzekeraars een overeenkomst afgesloten.

2.4 Samenwerkingsrelaties

Rugpoli heeft met een aantal organisaties of ketenzorgpartners (contractuele) afspraken gemaakt. Onderstaand worden deze 'belanghebbenden' toegelicht.

Medische samenwerkingspartners

De Rugpoli heeft intensieve samenwerkingsverbanden met diverse MSK praktijken, McKenzie praktijken (via het McKenzie netwerk) en chirurgische klinieken. Vanaf oktober 2016 is een samenwerking met de neurochirurgie van het MST te Enschede operationeel. Hierdoor is de doorstroming van patiënten naar chirurgie goed ingeregeld. Regelmatig worden er binnen de Rugpoli MSK artsen en McKenzie therapeuten (bij)geschoold, daarbij wordt vanuit de Rugpoli de Europese scholing voor Spine Intervention Society georganiseerd.

Op alle locaties van Rugpoli werkt een enthousiast multidisciplinair team dat continue met elkaar overlegt zodat de beste zorg aan de patiënt kan worden gegeven. Rugpoli biedt ook opleidingsplekken voor musculoskeletale artsen die een goede inhoudelijke opleiding tot Rugpoli arts krijgen binnen ons behandelcentrum waarin gedreven zorgverleners graag hun kennis overdragen.

Zorgverzekeraars

Rugpoli heeft voor de basisverzekerde zorg met alle zorgverzekeraars een overeenkomst gesloten. Een overeenkomst met een zorgverzekeraar betekent dat de patiënt zijn of haar basis verzekerde behandeling voor 100% vergoed krijgt, exclusief het eigen risico vanzelfsprekend. Tevens kan Rugpoli dan de facturen direct en elektronisch declareren bij de zorgverzekeraars.

Achterwachtregeling

Rugpoli heeft met ziekenhuizen rondom de locaties afspraken over de achterwacht. Wanneer een patiënt voor spoed naar het ziekenhuis moet, gaat deze naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis. Aangezien de patiënten vanuit het hele land komen, zou het niet effectief zijn wanneer met één ziekenhuis een afspraak zou zijn gemaakt. Rugpoli onderhoudt nauwe banden met verscheidene ziekenhuizen voor het doorverwijzen van patiënten.

Toezichthoudend apotheker

Rugpoli heeft toezichthoudend apothekers. Iedere locatie heeft een plaatselijke apotheek als toezichthouder. De toezichthoudend apotheker voert twee keer per jaar een controle uit.

Ziekenhuishygiënist

Rugpoli heeft één ziekenhuishygiënist. Deze voert één keer per jaar op alle vestigingen een controle uit.

Stralingshygiëne, toezicht door NRG

De NRG houdt jaarlijks controles op de naleving van wet en regelgeving rondom de kern energiewet. De coördinerend stralingsdeskundige heeft minimaal niveau 3 stralingsdiploma.

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Bestuur en Toezicht

3.1.1. Zorgbrede governance code

De gedragsregels voor goed bestuur en adequate verantwoording staan beschreven in een aantal documenten. De informatie is te vinden in onderstaande documenten:

- Reglement Raad van Bestuur en Raad van Toezicht;
- Kwaliteit- en veiligheid systeem van de Rugpoli;
- Werkprotocollen per functie;
- Richtlijnen NVN, NVR, SIS en NVA;
- Werkafspraken / overeenkomsten externe organisatorische verbanden;
- Onderhoudscontracten apparatuur kliniek;

Bovengenoemde documenten zijn aanwezig in de kliniek en kunnen indien gewenst worden opgevraagd.

3.1.2. Raad van Bestuur

Rugpoli heeft een Raad van Bestuur. In de kliniek is het reglement Raad van Bestuur aanwezig.

Naam	Functie
Dhr. M.O. Schepers, arts	Voorzitter
Mw. Dr. A.H.J. Klopper-Kes	Lid

De taken en bevoegdheden van de Raad van Bestuur zijn statutair vastgelegd, tevens is er een reglement in de kliniek waarin de taken en bevoegdheden nader omschreven zijn. In het reglement zijn onder andere de volgende onderwerpen vastgelegd:

- Bestuurstaken;
- Verantwoording en verantwoordelijkheid;
- Besluitvorming;
- Vergaderingen;
- Waarneming en vacature;
- Openbaarheid en belangenverstremgeling;
- Medezeggenschap;
- Openheid en verantwoording extern;
- Deskundigheid;
- Informatievoorziening aan de Raad van Toezicht;
- Vergaderingen Raad van Toezicht;
- Conflictregeling.

De Raad van Bestuur vergadert één keer per week.

Nevenfuncties Raad van Bestuur

M.O. Schepers

Instructeur interventies SIS

A.H.J. Klopper-Kes

Vice voorzitter Raad van Toezicht Woningstichting Tubbergen

Voorzitter Zelfstandige Klinieken Nederland

Lid Raad van Toezicht De Posten

Vice voorzitter Raad van Toezicht Concordia kunst en cultuur

3.1.3. Toezichthouders (Raad van Toezicht / Raad van Commissarissen)

De Raad van Toezicht bestond in 2017 uit 3 leden met een juridisch, financieel/organisatorisch en een medisch profiel.

Naam	Functie
Dhr. H.J. Peters	Voorzitter
Mw. Mr. A. Gratama	Juridisch lid
T. de Jonge, huisarts	Medisch lid

3.2. Bedrijfsvoering

Rugpoli heeft haar interne bedrijfsvoering en beheersing ingericht conform werkprotocollen en functieomschrijvingen. De activiteiten, behandelingen, patiënten, resultaten, knelpunten, verbeterpunten en overige onderwerpen komen tijdens de werkoverleggen aan de orde. Iedere 2 of 3 weken wordt er behandelaars werkoverleg gehouden. Op de agenda van dit overleg staan standaard kwaliteit van zorg en incident besprekingen. Hierdoor is er, buiten de VIM meldingen, middels de werkoverleggen een systeem van registratie van voorvallen, bijwerkingen, complicaties en klachten. Iedere maand vindt er een patiënten overleg plaats, 1x per 4-6 weken ook een gezamenlijk overleg met de neurochirurgen. Daarbij vinden met de overige medewerkers iedere 4 tot 6 weken werkoverleggen plaats, hieraan nemen alle medewerkers deel die geen directe behandelaar zijn. Op deze wijze hebben alle direct betrokken medewerkers binnen Rugpoli regelmatig werkoverleg. De werkoverleggen worden genotuleerd.

De medewerkers van Rugpoli hebben dagelijks persoonlijk, telefonisch en e-mail contact / overleg om de behandelingen, ervaringen en eventuele knelpunten of vragen te evalueren en de activiteiten voor de komende dag(en) te bespreken. Tevens vindt er 1 maal per jaar een algemeen medewerkers overleg plaats waarin de resultaten van het afgelopen jaar en de plannen voor het komende jaar worden gepresenteerd.

Er vindt telefonische en/of schriftelijke terugkoppeling plaats door de medisch specialisten van Rugpoli aan de huisarts en/of verwijzer. Voor elke nieuwe patiënt en voor elke operatieve verrichting wordt een brief aan de huisarts van de patiënt gestuurd.

3.3. Cliëntenraad / Ondernemingsraad

Rugpoli heeft geen overnachtingsmogelijkheid. Patiënten worden ambulante geholpen. Zij verblijven een korte periode in de instelling. Hierdoor is het moeilijk een cliëntenraad samen te stellen. In 2017 heeft Rugpoli om deze reden nog geen personen benoemd in de cliëntenraad. Wel wordt de patiënttevredenheid gemeten, de resultaten van deze patiënttevredenheid worden besproken in het werkoeverleg en indien nodig wordt actie ondernomen. Om de patiënten te betrekken bij de ontwikkeling en verandering van de kliniek, geeft Rugpoli de patiënten de mogelijkheid via de website een enquête in te vullen. Ook is op alle locaties een ideeën bus aanwezig waarmee patiënten worden gevraagd verbetermogelijkheden aan te geven. In de vervolgmetingen van de PROMS wordt aan de patiënten de tevredenheid en opmerkingen gevraagd, deze worden individueel teruggekoppeld of in de overleggen en indien nodig actie ondernomen. Daarbij is bij de risico inventarisaties en in de PRA teams een verpleegkundige aanwezig die met name de taak heeft de patiëntbelangenbehartiging in het oog te houden.

Een ondernemingsraad is niet van toepassing omdat er niet meer dan 25 medewerkers per BV werken. Wel wordt jaarlijks een medewerkers bijeenkomst georganiseerd waarin de resultaten van het afgelopen jaar en de plannen van het komende jaar worden besproken.

4. Beleidsinspanningen en prestaties

4.1. Meerjarenbeleid

Het aanbieden en uitvoeren van poliklinische medisch specialistische zorg van kwalitatief hoog niveau en optimale facilitaire service in een laagdrempelig zelfstandige kliniek. De zorg is gericht op zowel natura- als restitutieverzekerden. Een klantvriendelijke benadering staat hoog in het vaandel van Rugpoli.

- diagnose en het aanbieden en uitvoeren van poliklinische medisch specialistische zorg met betrekking tot het houdings- en bewegingsapparaat in algemene zin en wervelkolom gerelateerde problematiek in specifieke zin;
- directe en snelle toegang creëren tot zorg van een kwalitatief hoog niveau met een optimale facilitaire service in de primaire specialismen neurologie, reumatologie, radiologie, anesthesiologie en musculoskeletale geneeskunde;
- uitgebreide diagnostiek met bijzondere aandacht voor "het ophalen en motiveren van de patiënt". Een laagdrempelig behandelcentrum met een klantvriendelijke benadering: de patiënt en diens zorgvraag staan centraal;
- vergaande geïntegreerde multidisciplinaire behandelwijze;
- hoog expertiseniveau op het gebied van wervelkolom gerelateerde problematiek;
- een groot deel van de dienstverlening is basisverzekerde zorg;
- de intern aangeboden zorg zal per patiëntcontact zoveel mogelijk dezelfde dag worden georganiseerd.
- De zorg is veilig en van hoog kwaliteitsniveau, om dit te waarborgen is de kwaliteit gecertificeerd en is een Veiligheids Management Systeem operationeel.
- Jaarlijks wordt een prospectieve risico inventarisatie gemaakt die heeft geleid tot de benoeming van kritische processen, deze zijn verder geanalyseerd en acties zijn ingezet.

4.2. Algemeen beleid

Het algemeen beleid van Rugpoli is er op gericht om doelmatig en efficiënt optimale zorg aan de patiënten te verlenen. De procedures en werkwijzen binnen Rugpoli zijn op dit streven afgestemd. De verwijzing naar Rugpoli verloopt via huisartsen en specialisten, sinds de start in 2004 is een nog steeds groeiende patiëntenstroom gerealiseerd. 50% van de zorg betreft niet basisverzekerde zorg.

Patiënttevredenheid

Onderdeel van de patiënt uitkomstmetingen die continu worden gemeten is de meting van de patiënt tevredenheid. De resultaten worden direct gecheckt op opmerkingen van patiënten, indien zij hierop terugkoppeling wensen, wordt de opmerking doorgestuurd naar de betreffende behandelaar en ontvangt de patiënt terugkoppeling. Ieder kwartaal wordt in het administratief overleg een overzicht van de opmerkingen van patiënten en de ideeën bus formulieren behandeld. Indien van toepassing wordt actie ondernomen. Jaarlijks wordt de evaluatie patiënt tevredenheid meegenomen in de risicoanalyse van het jaar N+1. Rugpoli vindt het belangrijk de patiënten

adequaat te informeren. In 2017 is het smoelenboek met nieuwe foto's van alle medewerkers life op de website gezet.

Samenwerking

Voor het uitvoeren van het behandeltraject wordt zowel intern als extern samengewerkt teneinde de meest optimale expertise te activeren. Ruggoli acht het van zeer groot belang dat de (zorg) vraag, zowel intern als extern, helder geformuleerd wordt en informatie goed overdraagbaar wordt gemaakt, zodat afzonderlijke taken duidelijk afgestemd zijn. Alleen dan kan een goede integrale en multidisciplinaire aanpak van de zorgvraag van de patiënt gewaarborgd worden. Hierbij wordt gestreefd deze methodieken voortdurend te verbeteren en te vernieuwen. De overdraagbaarheid van informatie wordt ondersteund door het digitale patiëntendossier.

4.3. Algemeen kwaliteitsbeleid

Het beleidsstreven is het continue verbeteren op het gebied van effectiviteit van behandelingen, administratie, apparatuur en de patiënttevredenheid. Ruggoli heeft daarvoor een kwaliteitssysteem dat voldoet aan de ZKN Toetsingscriteria. Sinds 2008 heeft Ruggoli het ZKN keurmerk. Ruggoli heeft een elektronisch patiëntendossier, hierin worden alle patiëntgegevens geregistreerd. In 2017 is Ruggoli wederom gecertificeerd en wordt het ZKN keurmerk behouden, daarbij is sinds 2014 het Veiligheidsmanagement systeem operationeel. Jaarlijks vindt een (kwaliteit)beleidsevaluatie plaats, waarin het bestuur onder meer nagaat in hoeverre het kwaliteitssysteem bijdraagt aan het verwezenlijken van de geformuleerde beleidsdoelstellingen en of de registraties die worden toegepast valide en up to date zijn. Voor de invulling van haar kwaliteitsbeleid stelt Ruggoli ieder jaar doelstellingen en prestatie-indicatoren vast. Deze worden vermeld in het beleidsplan, waarin tevens het meerjarenbeleid (één tot drie jaar) wordt beschreven. Het beleidsplan wordt verspreid onder de medewerkers van de Ruggoli en maakt integraal deel uit van het Ruggoli Kwaliteitshandboek. In dit jaardocument worden deze geëvalueerd.

Voor 2017 waren er voor de zorg die de Ruggoli verleend IGJ kwaliteitsindicatoren voor medisch specialistische zorg en ZI verplichte kwaliteitsindicatoren. Deze zijn gerapporteerd en op internet gezet. Een bezoek van De Inspectie Gezondheidszorg (IGJ) heeft in 2004 plaatsgevonden. Er is een rapport aanwezig in de kliniek, in overleg kan inzage in het rapport gegeven worden.

4.3.1 Evaluatie doelen Ruggoli 2017

1. Het continueren van de zorg door positionering van de Ruggoli als een triage centrum voor rugzorg in Nederland, hiervoor is het belangrijk de bestaande netwerken te professionaliseren.

Specifiek; rond alle vestigingen wordt een MDT netwerk gevormd, conform de kwaliteitseisen zoals opgesteld

Meetbaar; iedere locatie heeft minimaal 4 praktijken die deelnemen in het netwerk

Acceptabel; om de aantrekkelijkheid voor de praktijken te verhogen wordt in 2017 een extra tabblad aan de website toegevoegd met de deelnemers aan het netwerk

Realistisch; op iedere vestiging is een MDT'er die verantwoordelijk is voor de vorming en onderhoud van het netwerk (Delden, HT; Velp, DP; Tilburg, HvH; Randstad, HM)

Tijdgebonden; in 2017 wordt het netwerk van Tilburg operationeel en wordt Randstad geïnitieerd.

Outcome: Het aantal netwerk MDT praktijken is voor alle vestigingen gerealiseerd; Randstad heeft de eerste bijeenkomst gehad en zit in het einde van de opstart fase.

Het tabblad voor de website is doorgeschoven naar 2018.

2. Goede toegankelijkheid van de zorg

Specifiek; professionaliseren van de zorg in Hoofddorp

Meetbaar; aanwezigheid MO (1x per week) en HK (1x per 2 weken)

Acceptabel; de vestiging van HK Veerman en C Renzen is overgenomen, patiënten aanbod blijft even groot voor HKV en CR

Realistisch; agenda's zijn gepland

Tijdgebonden; afronding professionalisering in 2017

Outcome 2017: Voor de realisatie van Rugpoli Noorden is de belangrijkste ontbrekende schakel een ervaren MSK dokter die als Rugpoli dokter kan worden ingezet. Zodra deze is gevonden wordt de realisatie van Noorden verder ter hand genomen. Zorgverzekeraar Achmea zou deze ontwikkeling financieel steunen.

3. inkoop bij zorgverzekeraars

Specifiek; Contract met alle zorgverzekeraars

Meetbaar; voor 2017

Acceptabel; onderhandelingen al gaande

Realistisch; nu al 3 contracten afgesloten

Tijdgebonden; in 2017

Outcome: contract met alle zorgverzekeraars, VGZ, CZ en Multizorg budget overschreden.

4. Het garanderen van de kwaliteit en veiligheid van onze zorg door

Specifiek; behoud Kwaliteit/VMS certificering

Meetbaar; behalen certificaat

Acceptabel; ligt in de lijn van beleid Rugpoli,

Realistisch; afspraak gemaakt voor audit KIWA

Tijdgebonden; in mei 2017

Outcome: zonder aanmerkingen het certificaat behaald.

5. Wetenschappelijk valideren van de doelmatigheid en effectiviteit van de zorg van Rugpoli.

Specifiek; voortgang outcome metingen in 2017

Meetbaar; alle nieuwe patiënten minimaal klinisch relevante verbetering

Acceptabel; medewerking patiënten wordt gevraagd, geen METC nodig

Realistisch; medewerker heeft tijd en opdracht tot uitwerking EK

Tijdgebonden; in 2017

Outcome: in 2017 hebben 1539 patiënten zich aangemeld die zijn gevolgd met PROMS.

6. Organiseren nascholing en cursussen

Uitwerking: Opleiden zorgt voor Specifiek; cursus MSK en McKenzie

Meetbaar; minimaal 2

Acceptabel; nvamg en McKenzie II akkoord

Realistisch; ruimte in Delden en Tilburg is gereed

Tijdgebonden; in 2017

Outcome: kwaliteitsverbetering en goede aanwas van medewerkers. Rugpoli Delden en Brabant hebben collegezalen waarin de bij en nascholing van msk en MDT kan plaatsvinden. In 2017 hebben er voor beide beroepsverenigingen minimaal 2 nascholingen plaats gevonden binnen de Rugpoli.

Vanuit het VMS risico inventarisatie zijn de volgende risico's geformuleerd. Van de eerste 6 is een prisma analyse gemaakt, zie VMS 2017.

1.1 Monitoring voortgang evaluatie 4^e kwartaal

nr	Risico beleid	dd	Wie	gereed
1	Planning behandelaars Zie FMEA	Profiel MSK belangrijk Nieuwe specialisten	Bestuur/EN	2019 ev
2	Verbeterde versie epd Zie FMEA	Pilot en proefdraaien	PH	2018
3	Werken volgens algoritme Rugpoli Zie FMEA	Blijft punt van aandacht	Bestuur	Xx
4	Privacy patiënten bewustzijn Zie FMEA	Blijft punt van aandacht	Bestuur	xx
5	OK netwerk Zie FMEA	Gestart, evaluatie positief	Bestuur	xx
6	Bewustzijn alara Zie FMEA	Op agenda prikkeroverleg	Bestuur	xx
7	Inregeling wkkgz Geschillencie aangesteld door ZKN Eigen klachtenfunctionaris geschoold	1 ^e kwartaal 2017	IW	xx
8	patiënt bereidheid zelf te betalen bereidheid blijft, wel goed blijven uitleggen, mail wordt gestuurd, blijven monitoren.	Continue	Bestuur	
9	Introspectief vermogen en betrokkenheid medewerkers April ook een secretaresse bijeenkomst gepland Groot behandelaarsoverleggen gaan door	Communicatie Cursus Succes Ook volgend jaar	Bestuur	xx
10	Minder aanvullend verzekeren Zie punt 8	Continue	Bestuur	
11	Communicatie over algoritme Rugpoli aan	Op agenda	Bestuur	xx

	patiënten Website nagekeken, secretaresses geïnstrueerd, onderwerp op behandelaarsoverleg			
12	Rolvastheid binnen de Rugpoli setting Blijft aandachtspunt, wordt frequent over gediscussieerd	Continue	Bestuur	xx
13	Imago ZBC, kritische IGJ rapporten Geen uitwerking tot op heden	Geen meetbaar effect	Bestuur	xx
14	Uniformering werkwijzen vestigingen Blijft punt van aandacht, op agenda alle overleggen	Audits	Coördinatoren	xx
15	Musculoskeletale profiel Zie doelstelling Rugpoli	Agendapunt G.B.	Bestuur	xx
16	Accuratesse secretaresses Blijft aandachtspunt, op agenda secretaresseoverleg	Agendapunt Audits	Bestuur	xx
17	Inrichting financiering zorg Verzekeraars blijven langzaam innoveren, contact met NZA, wellicht daardoor mogelijkheden	VWS maart Goed overleg VGZ goed overleg	Bestuur	Blijft punt van aandacht
18	Voorbereiden vestiging Noorden Rugpoli dokter Noorden nog niet in beeld	Geen nieuws	Bestuur	xx
19	Wijziging verwijspatroon huisartsen Snelle terugkoppeling belangrijk, beeldvorming en informatie, huisarts bijeenkomsten en geaccrediteerde cursus	Onderdeel patiënt overleg	Bestuur	xx
20	Brexit/Banken crisis Italie Niet duidelijk welke gevolgen dit kan hebben, inschatting is niet veel	Geen effect	-	-
21	Ilt gevaarlijke stoffen Protocol klaar	Audit ok	Ek/hk	xx
22	Schoonmaak hoofddorp Opgelost	010117	En	xx
23	Vitaliteit en ziekteverzuimbeleid snelle interventies bij melding	Blijft aandacht	Hk	xx

4.4. Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten

De werkzaamheden en behandelingen bij Rugpoli worden uitgevoerd conform de door de wetenschappelijke verenigingen en beroepsgroepen vastgestelde protocollen.

Deskundigheidsbewaking en bevordering

Het personeel dat deelneemt in het behandeltraject is gekwalificeerd voor de uit te voeren taken (zijn allen arts, dan wel paramedisch medewerker). Er wordt veel aandacht besteed aan de kennis en vaardigheden van het medische personeel, zodat het zij op de hoogte zijn van de nieuwste

ontwikkelingen en behandelmethoden. Het up-to-date houden van kennis is een voorwaarde voor de kwaliteit van kennisintensieve zorg- en dienstverlening. Dit gebeurt door het bijhouden van vakliteratuur, participatie in kennisnetwerken en het bezoeken van congressen, symposia, cursussen, beleidsoverleggen, intervisie e.d.. Daarnaast draagt uiteraard iedere casus c.q. patiëntencontact bij aan de kennis- en ervaringsopbouw.

Externe communicatie

De patiënten ontvangen folders en ander informatiemateriaal over het ziektebeeld en de (na)behandelingen. Tevens stuurt Rugpoli brieven die verstuurd worden over de patiënt naar de huisarts/specialist/verwijzer. De cliënt wordt vanaf het eerste contact tot de nazorg deskundig begeleid.

Medische-technologie

Binnen Rugpoli wordt conform het convenant Medische Technologie gehandeld. De protocollen zijn hierop ingericht. Middels werkoverleggen wordt de bekwaamheid geborgd. Er zijn onderhoudscontracten voor alle apparatuur in de kliniek. Periodiek vindt er controle plaats. Alle apparatuur die in de kliniek aanwezig is, is in 2017 gecontroleerd door gecertificeerde instellingen.

4.4.1. Kwaliteit van zorg

Rugpoli heeft een wachttijd voor een eerste polikliniek bezoek van maximaal 5 werkdagen. De persoonlijke aandacht voor de patiënt is optimaal. In Rugpoli wordt gebruik gemaakt van kwalitatief hoogwaardige apparatuur om de behandelingen optimaal uit te kunnen voeren. Als patiënten niet tevreden zijn kunnen zij een klacht indienen bij de klachtenfunctionaris van Rugpoli of bij de geschillencommissie EZA waar Rugpoli bij aangesloten is.

Voorzieningen voor behandeling

Om een optimale ondersteuning te kunnen bieden aan de primaire processen stelt Rugpoli een kwalitatief hoogwaardig instrumentarium en apparatuur beschikbaar aan het medisch personeel.

Voldoen aan wet- en regelgeving

Rugpoli wil voldoen aan de heersende wet- en regelgeving, daarnaast hanteert de Rugpoli de richtlijnen conform de beroepsgroepen van de aanwezig medisch specialisten en de richtlijnen conform musculoskeletale geneeskunde, the McKenzie Institute International en SIS.

Eventuele incidenten, complicaties en infecties worden in ieder behandelaars werkoverleg besproken. Uiteraard worden indien die zich voordoen, complicaties of omstandigheden welke zich tijdens de behandeling van een patiënt hebben voorgedaan, die tot ernstige morbiditeit of mortaliteit dan wel een niet onaanzienlijke kans hierop aanleiding hebben gegeven, gemeld aan de Inspectie. Hieronder wordt ook begrepen neurologische uitval, anders dan discrete uitval. In 2017 heeft zich geen incident voorgedaan.

Infectiepreventie en hygiëneprotocol

Er wordt bij Rugpoli gewerkt conform het in eigen beheer opgestelde hygiëne en schoonmaakprotocol. Hierin wordt beschreven hoe transmissie van micro-organismen kan worden

voorkomen c.q. beperkt. In dit protocol worden tevens diverse maatregelen beschreven met betrekking tot infectiepreventie, alsmede hoe te handelen in geval van een prikaccident. De kwaliteit van dit beleid wordt jaarlijks getoetst door een externe hygiënist, eventuele aandachtspunten worden verbeterd.

In 2017 is er geen melding van een infectie bij behandelde patiënten geweest.

Radiologisch jaarverslag

De Toezichthoudend medewerker stralingsbescherming-medische toepassingen voor 2017 was de heer M.O. Schepers, plaatsvervanger de heer J. Boer. Binnen de Rugpoli wordt uitsluitend door BIG geregistreerde artsen met stralingstoestellen gewerkt. Voor een opgave van deze artsen verwijzen wij u naar de BIG tabel in dit jaarverslag.

Rugpoli Twente locatie 1

RP nr	Type + Beeldversterker	typenr	Bouwjaar	Serie nr	Melding dd	Keuring Rap dd	kamer	Kv
24	BV Pulsera	7180/95	2008	01JOFH276 SN 611	2015-04-30	2017-04	DL 1 HM	120
25	Pulsera	7180 94	2008	01JOFM030 SN 002252	2015-10	2017-04	DL 2 EN	120
22	BV Pulsera	7180 94	2007	01JOFH827 SN 001869	2014-04-25	2017-04	DL 3 PP	120
17	Pulsera BV Philips	718094	2007	01JOFH769/SN 001735	2013.11.10	2017-04	DL 4 MO	120

C Bogen in opslag aan de Eiken 5 in de loods als reserve locatie 4

	Type + Beeldversterker	typenr	Bouwjaar	Serie nr	Melding dd	Keuring Rap dd	kamer	Kv
15	BV Pulsera	7180 91	2003	01JOEL11SN00001 2	2013-05-23	2017-04	opslag	120
21	Pulsera	718091	2003	01JOEL111 SN 0000009	2015-10	2017-04	opslag	120
8	BV Pulsera	718/094	2007	01JOFH592/001258	2015-08	2017-04	opslag	120

Rugpoli Veluwe locatie 2

RP nr	Type + Beeldversterker	type	Bouw-jaar	serienr	Melding	Keuring rap dd	kamer	KV
23	BV Pulsera	9896	2008	01JOFH592 SN 001258	2015-03	2017-04	Kamer 2 JB	120
28	BV Pulsera	7180 94	2008	01 JOFH 971002132	2017-11	2017-11	Kamer 1 FvdV	120

Rugpoli Brabant locatie 3

RP nr	Type + beeldversterker	type	Bouw-jaar	serienr	Melding	Keuring rap dd	kamer	KV
4	Endura BV Philips	718072	2004	01JOER061/63	2013-04-29	2017-04	DL Rik	120
19	Libra	ZKE 6 718021	2001	SO1JAEF062/0000 1	2014-01	2017-04	DL reserve	120

Rugpoli Randstad locatie 5

RP nr	Type + beeldversterker	type	bouwjaar	serienr	Gemeld bij ANVS	Keuring rap dd	kamer	KV
3	Endura	718071	2002	S01JOEA089/00000 1	2015-10	2017-04	DL 2	120
26	Pulsera	718095	2008	On:01JOFR121 SN 301	2016-01	2017-04	DL 5	120

Berekening maximale terreindosis

	2015	Verrichtingen 2016	2017	Verrichtingen belasting berekening	Grensbelasting in μSv
Twente	2905	2479	3331	3500	17.5
Veluwe	1733	1231	1554	1600	6.6
Brabant	567	505	776	420	1.8
Randstad	256	558	909	500	0.01

Ten aanzien van eventuele overschrijding van de maximale terreindosis; geen van de toestellen heeft de maximale aantallen gehaald die berekend zijn in de risicoanalyse. Hiervoor is dus geen extra risicobelasting aan de orde.

Voor mutaties verwijzen wij u naar het kernenergiewetdossier in Documenten.

In 2017 hebben zich geen gebeurtenissen met de bron of het toestel voorgedaan buiten het normale gebruik.

Alle in het overzicht genoemde toestellen zijn in mei 2017 gekeurd en goed bevonden, er heeft 1 aanschaf van een toestel plaatsgevonden, dit toestel is door de klinisch fysicus vrijgegeven.

In 2017 is het gebruik van 120Kv aan de vergunning toegevoegd.

Geen van de werknemers is boven de toegestane dosis gekomen, zie hiervoor de NRG overzicht gegevens bij Documenten.

Voor 2018 worden geen wijzigingen in stralings medewerkers en toestellen voorzien. De bij en nascholing voor artsen die bij de Rugpoli werkzaam zijn met stralingstoestellen wordt verzorgd binnen het "prikkeroverleg". In dit overleg wordt aandacht besteed aan de werkprincipes van ALARA en andere onderdelen van stralingsveiligheid. Dit onderdeel wordt door de stralingsdeskundige geleid. De Toezichthoudend medewerker stralingsbescherming-medische toepassingen was voor 2017 M.O. Schepers. M.O. Schepers is senior opleider van SIS. De bij en nascholing van Schepers wordt in de cursussen van SIS verzorgd. Opgave van bij en nascholing van de heer Schepers is te vinden op de GAIA site.

4.4.2. Klachten

Het klachtenreglement is de leidraad hoe een klacht te behandelen is. De klachtenfunctionaris is de eerst aanspreekbare voor de patiënten. De meest directe vorm om een klacht te behandelen is een gesprek tussen de klager en de beklagde te organiseren. Indien dit niet tot het gewenste resultaat voert kan de klacht op wens van de klager voorgelegd worden aan de geschillencommissie.

Rugpoli is aangesloten bij de geschillencommissie EZA. In de wachtkamer ligt een informatiefolder voor de patiënten, waarin staat vermeld op welke manier de klachtenprocedure werkt. In 2017 is er 1 klacht ingediend bij de geschillencommissie voor Rugpoli. Dit was een al bekende klacht die al

door diverse colleges is beoordeeld. In 2017 zijn 2 klachten bij gemeld, 1 daarvan is niet ontvankelijk verklaart, de 2^e is nog in behandeling.

4.4.3. Toegankelijkheid

De kliniek is dagelijks geopend van 8:00 uur tot 17:00 uur. Voor het maken van een afspraak kan tussen 8:00 uur en 17:00 uur gebeld worden. Na 17:00 uur, in de avonden en in het weekend is de Rugpoli bereikbaar via het mobiele telefoonnummer van de dienstdoende arts. De Rugpoli is ook per e-mail goed te bereiken.

Een patiënt komt gemiddeld 3 a 4 keer in de Rugpoli voor de diagnostiek en behandeling. Patiënten komen voornamelijk via de huisarts. Tevens komen patiënten via mond-tot-mond reclame, verwijzing door specialisten of verzekeringsartsen, zorgbemiddeling van zorgverzekeraars of op eigen initiatief bij Rugpoli terecht.

Zowel natura- en restitutieverzekerden kunnen in de kliniek behandeld worden. In 2017 heeft Rugpoli met alle zorgverzekeraars een contract afgesloten.

4.4.4. Veiligheid

In 2017 is er een ontruimingsoefening op alle locaties uitgevoerd door een externe brandweerman, en zijn de BHV-ers in company opgeleid. Er is een EHBO koffer aanwezig en een verzegelde crashkar, AED-apparaat. Er is een vluchtroute in de kliniek aanwezig. Er zijn voldoende medewerkers in de kliniek met een BHV diploma. Alle medewerkers van Rugpoli worden periodiek AED geschoold.

Veiligheid gegevens patiënt

Rugpoli heeft een administratieve bewaking van de dossiers elektronisch geregeld. Alleen de medewerkers met een inlogcode kunnen bij de patiëntendossiers. Het privacyreglement is conform College Bescherming Persoonsgegevens en via de softwareleverancier.

In 2017 voldoet Rugpoli voldoende aan de nen 7510 norm, voor de AVG en VIPP zijn plannen gemaakt om daar op tijd voor het volgend jaar gereed voor te zijn. Het huidige veiligheidsniveau wordt door de directie als voldoende beoordeeld. De ontwikkeling van opslag in de cloud gaat door waardoor aan de eisen die aan opslag van data worden gesteld wordt voldaan.

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.5.1. Personeelsbeleid

De factor personeel is van cruciaal belang. Het sociaal beleid dient hierbij voorwaardenscheppend te zijn voor een effectieve, efficiënte en kwalitatieve bedrijfsvoering. Belangrijk aspect is een effectieve communicatie tussen de medewerker en de leidinggevende. Het functioneringsgesprek, het werkoverleg, opleiding en informele gesprekken zijn hiervoor instrumenten bij uitstek.

Verzuim personeel

In 2017 waren er zeer laag kortdurend verzuim, wel 1 geval van niet beïnvloedbaar langdurend verzuim.

Verloop personeel

Er zijn 3 personeelsleden uit dienst gegaan.

Instroom

Er zijn 2 ondersteuners en 1 behandelaar nieuw bij de Rugpoli betrokken.

Vacature

Aan het einde van 2017 stond er geen vacature vacant.

4.5.2. Kwaliteit van werk

De medewerkers en de assistentie zijn in loondienst van de BV's van Stichting Rugpoli. De werkzaamheden bij Rugpoli zijn zo veel mogelijk gestandaardiseerd. Geplande activiteiten hebben een gering risico.

4.6. Samenleving

Klachten aan het bewegingsapparaat, met name de rug komen veel voor. Door deze klachten neemt de kwaliteit van leven af voor patiënten, zeker door de vaak optredende hevige pijn die met deze klachten gepaard gaat. De zorg van Rugpoli is erop gericht op doelmatige en efficiënte wijze pijn te verminderen en bewegelijkheid te verbeteren. Daarbij helpt de zorg die Rugpoli geeft mensen sneller te re-integreren in het arbeidsproces.

4.7. Financieel beleid

Resultaten

De omzetontwikkeling in het jaar 2017 is positief geweest. Rugpoli Randstad heeft groei laten zien, ook Brabant is met name in het laatste kwartaal gegroeid. De overige locaties hebben gemiddeld eenzelfde omzet als in 2016 laten zien. Het aandeel MSK zorg groeit, een ontwikkeling die als positief wordt beoordeeld.

5.0. Directiebeoordeling

Op grond van de evaluatie die in dit jaarverslag is beschreven komt het bestuur tot een positieve beoordeling van de organisatie van Rugpoli. De zorg wordt doelmatig geleverd. Dit blijkt uit de uitkomsten van de patiënt reported outcome and experience measurements. Deze laten een klinisch relevante verbetering overall bij patiënten zien. Daarbij is de overall patiënttevredenheid door onze patiënten gewaardeerd op een 8. Deze cijfers zijn conform de doelstelling zoals verwoord in het jaarplan. De beoordeling van betrouwbaarheid van onze zorg is door het bestuur verricht op basis van de evaluatie doelen en risico's binnen het jaarplan. De smarte formuleringen

in de doelstellingen in kwaliteit en veiligheidshandboek van het jaar 2017 die aan het einde van het jaar zijn geëvalueerd leiden tot een unaniem oordeel binnen het bestuur dat onze zorg betrouwbaar is. De beschikbaarheid van de zorg is geëvalueerd door beoordeling van de wachttijden binnen Rugpoli. Conform contracten met de zorgverzekeraars zou deze binnen de TREEK normen moeten blijven. Binnen Rugpoli zijn deze veel korter, zelfs zo kort als 5 werkdagen. Deze snelle toegang is voor Rugpoli belangrijk omdat patiënten een gemiddeld hoge pijnscore bij aanvang hebben. Omliggende pijncentra hebben veel langere wachttijden, dit leidt regelmatig tot doelverwijzingen van wachtlijstbemiddeling naar Rugpoli. Onze zorg hebben wij als transparant beoordeeld op basis van het up-to date zijn van het protocollenboek, dit wordt ieder jaar conform het handboek opnieuw geverifieerd en actieve deelname van alle artsen en behandelaars aan de beleidsbesprekingen. Ook is het veilig meld systeem goed ingevoerd, het aantal meldingen blijft op niveau, daaruit leiden wij af dat medewerkers gericht zijn op optimalisering van de veiligheid van onze zorg en dat zij zich betrokken en veilig voelen meldingen te doen. De effectiviteit van onze zorg leiden wij af van de wijze van scoren op de voorgaande criteria. Daarbij stellen wij vast dat Rugpoli patiënten in de regel een 2^e lijn verwijzing bezitten. Daarmee is facturering binnen de basisverzekerde zorg mogelijk, echter door de wijze van patiënt triage wordt slechts de helft daarvan in de basisverzekerde zorg worden gedeclareerd. Ook de outcome metingen waarover bij de doelmatigheid verdere toelichting is gegeven, zijn voor de beoordeling van effectiviteit belangrijk. Ook de financiële resultaten leiden tot tevredenheid, Rugpoli heeft een gezonde financiële positie waardoor continuïteit van zorg (het belangrijkste doel van Rugpoli) is gewaarborgd. Uit bovenstaande blijkt waar de transparante kwaliteit van Rugpoli voor staat: aantoonbare effectieve, doelmatige en betrouwbare zorg die snel beschikbaar is.

Dr. A.H.J. Klopper-Kes
Directie/bestuur Rugpoli

Bijlage:

BIG geregistreerde artsen werkzaam binnen Rugpoli ultimo 2017

MSK artsen

L. Adeler

D. Bartels

J.P. Boer

D. de Haan

A. Houshangi (io)

M. Kouwe

E.A. Nijland

P.M. de Planque

C.W. Renzen

R. A. Roëd

M.O. Schepers

H.K. Veerman

F.W. van der Vet

J.J.M. van der Vorst

Anesthesiologie

I.Cohen

M. Maes

A.M. Marcinowska

H. Mylenbusch

J.P. Tabak

Neurologie

M.F. Kletter

H. van der Leeuw

C. Leijzer

P. Siegers

N.M. Vlam

Reumatologie

W. Hissink Muller

D. Siewertsz van Reesema