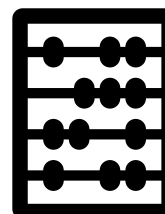


# **Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF)**

**SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®**

## **Visitatiewijzer**



Opgesteld door bestuur Stichting Keurmerk Fysiotherapie en HealthCare Auditing

## Inhoudsopgave SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®

<b>Hoofdstuk 1</b>	<b>Inleiding</b>	
	De SKF Eentreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®,...een instrument op maat voor kwaliteitsbewuste praktijken	3
	Waarom een SKF-Entreevisitatie bij praktijkovername?	3
	Uitgangspunten en kernwaarden van de SKF	4
	Doelstellingen van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername	4-5
<b>Hoofdstuk 2</b>	<b>Het SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername traject</b>	6-12
	De opbouw van het visitatieproduct	6
	De aanmeldprocedure?	6
	Hoe ziet de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® er wat betreft uitvoering uit?	6
<b>Hoofdstuk 3</b>	<b>De uitkomsten van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®</b>	7-8
<b>Hoofdstuk 4</b>	<b>De SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® criteria</b>	8-14
	Criterium I	9
	Criteria II en III	10
	Criterium IV en V	11-12
	Criterium VI, VII en VIII	13
	Criteria IX	14

**Opmerking:** bij deze visitatiewijzer horen ook de volgende documenten:

1. Praktijkvragenlijst bij praktijkovername
2. Medewerkers Vragenlijst
3. Bijlage 1. Zelfreflectietoets op bestaande dossiers, terug te vinden in het document Praktijkvragenlijst bij praktijkovername

## Hoofdstuk 1 Inleiding

- **de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®, .. een instrument op maat voor kwaliteitsbewuste praktijken.**

Als bestaande SKF-praktijk heeft u recent een praktijkovername gedaan van een niet SKF-praktijk. U heeft daarbij de keuze gemaakt, via de SKF-aanmeldingsprocedure, om deze praktijk aan te laten sluiten bij de Stichting Keurmerk Fysiotherapie. U kiest met de aansluiting van de nieuwe praktijk bij uw bestaande organisatie voor kwaliteitsontwikkeling en kwaliteitsborging overeenkomstig de door SKF geldende kwaliteitscriteria. Deze keuze juicht de SKF uiteraard van harte toe, omdat hiermee het gedachtengoed van SKF afgestemd wordt op uw eigen kwaliteitsbeleid binnen uw organisatie.

In de door ons opgestelde visitatiewijzer “SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®” wordt u meegenomen in het komende visitatieproces. Ter voorbereiding op de daadwerkelijke uitvoering van de “SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®” vragen wij van u als directe vertegenwoordiger van de overgenomen praktijk de hieronder gepubliceerde “Praktijkvragenlijst bij praktijkovername” gezamenlijk met medewerkers van de overgenomen praktijk in te vullen.

Tevens vragen wij van alle medewerkers, die werkzaam zijn in de nieuwe praktijk, of zij de “Medewerker Vragenlijst” willen invullen. Deze is ontwikkeld om voorafgaand aan de visitatie de bereidheid en de motivatie/verwachtingen in kaart te brengen als het gaat om aansluiting bij de SKF als individuele fysiotherapeut.

Wij realiseren ons dat wij hierbij van u en uw medewerkers een gedegen voorbereiding vragen. Echter door het gebruik maken van de volledig ingevulde “Praktijkvragenlijst bij praktijkovername” en de “Medewerkers Vragenlijst” kunnen wij de werkelijke visitatietijd ongeveer met de helft terugbrengen.

- **Waarom een SKF-Entreevisitatie bij praktijkovername?**

Conform SKF-beleid en afspraken met externe partijen stelt de SKF zich op het standpunt dat iedere nieuw aangesloten praktijk inzicht moet kunnen geven in de wijze waarop deze nieuw aangesloten praktijk inhoud en vorm geeft aan de termen kwaliteitsontwikkeling en kwaliteitsborging, die passen binnen het kwaliteitsbeleid van de totale praktijkorganisatie, dan wel aansluiten bij de uitgangspunten van de SKF inzake het begrip kwaliteit. Hiervoor gebruiken we al sinds jaren met succes de “SKF-Entreevisitatie” als kwaliteitsproduct.

In uw situatie, als bestaande SKF-praktijk, heeft SKF besloten een verkorte en aangepaste versie van de huidige SKF-Entreevisitatie te ontwikkelen. Dit nieuwe product wordt alléén gebruikt voor bestaande SKF-praktijken die een praktijk overnemen, welke nog géén SKF-visitatie heeft ondergaan. Wij stellen u hiermee in de gelegenheid om met het op maat gemaakte product “SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®” de onlangs aangesloten praktijk te laten visiteren.

De SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® bestaat uit een summatief (=normatief) deel en een formatief deel. Op beide onderdelen wordt door de visiteur een advies afgegeven. Het summatieve deel dient altijd positief te zijn, een advies op het formatieve deel zal bestaan uit direct positief of positief gekoppeld aan een opvolgesprek (kwaliteitontwikkelsprek). In dit laatste geval kan het aansluitingsproces bij de SKF doorgang vinden, doch dient de praktijk na 6 maanden, via het online gesprek, wel aan te tonen dat er iets is gedaan met de visitatieaanbevelingen als het gaat om het gebruik van de PDCA-cyclus.

Indien er tijdens de visitatie *niet* is voldaan aan de summatieve indicatoren, zal een positieve uitslag met een verplicht herijkingsmoment als advies worden gegeven. Afhankelijk van de afwijkingen i.r.t. de summatieve indicatoren zal dit herijkingsmoment plaatsvinden binnen 4 weken tot maximaal 6 maanden na de uitgevoerde visitatie. Een uitgebreidere toelichting van de uitkomsten van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® en de gevolgen worden verderop in dit document beschreven onder het hoofdstuk uitkomsten.

In deze visitatiewijzer wordt u geïnformeerd over eerder genoemde uitgangspunten, de doelstellingen van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername<sup>®</sup>, de inhoud van het product en het verloop van het SKF-Entreevisitatietraject. De opbouw van het visitatieproduct wordt uitgebreid beschreven evenals de kwaliteitscriteria, inclusief summatieve en formatieve indicatoren, die als basis dienen voor de uitvoering van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername<sup>®</sup>.

- **Uitgangspunten en kernwaarden van de SKF**

Het is van belang dat de medewerkers van de overgenomen praktijk, net als de medewerkers van uw huidige organisatie zich volledig herkennen in de uitgangspunten van de SKF.

Bij de totstandkoming van de SKF-visitatieproducten heeft de SKF gebruik gemaakt van een aantal uitgangspunten, dan wel kernwaarden, waaraan SKF-praktijken willen voldoen, te weten:

- Iedere dag een klein beetje beter: “make beautiful mistakes”
- Leren van elkaar “keep an open mind”
- Maar met een wetenschappelijke attitude “not so open that your brains fall out”
- Zelfreflectie “hoe doe ik het nu en wat kan nog beter”
- Leren, meten en verbeteren in een veilige omgeving
- Hoe te werken aan kwaliteit is een voortdurend proces van leren, discussiëren en bijstellen.
- Dat we werken aan kwaliteit staat niet ter discussie en wordt niet gestuurd door financiële motieven.

Daarnaast spelen de huidige landelijke ontwikkelingen een rol bij het inhoud geven aan het SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername<sup>®</sup> traject. Belangrijke actuele beleidsstukken vanuit de overheid, zoals het IntegraalZorg Akkoord (IZA), het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) en nieuwe begrippen als Passende Zorg vormen de komende jaren een basis voor de (her)inrichting van het fysiotherapeutisch en eerstelijnszorgveld. Met de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername<sup>®</sup>, en de daarop volgende SKF-Label Keurmerk visitaties, wil de SKF haar deelnemers een uitdagend en inspirerend visitatietraject aanbieden.

Met de opbouw en de inhoud van dit product stellen wij, als SKF en HCA als gezamenlijke partijen, u in staat zich optimaal voor te bereiden op de komende SKF-Entreevisitatie bij praktijkovername. Hierbij ontvangt u van ons maximale ondersteuning van kantoor en onze externe partner HCA. Het is ons, als partijen, er veel aan gelegen alle (aanstaande) SKF-praktijken een passende begeleiding en ondersteuning te bieden. Dat mag u van ons verwachten. Wij wensen u veel plezier bij de voorbereidingen en tijdens de uitvoering van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername<sup>®</sup>.

- **Doelstellingen van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername<sup>®</sup>**

De SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername<sup>®</sup> heeft als primaire doelstelling inzicht te krijgen in de wijze waarop de praktijk de praktijkovername heeft ingericht, zodat aantoonbaar is dat de overgenomen of over te nemen praktijk een zichtbare kwaliteitsslag heeft gemaakt richting het bestaande kwaliteitsbeleid van de organisatie, en in hoeverre deze aansluiten bij de uitgangspunten van de SKF.

Centrale vragen die hierbij gesteld worden zijn: “Hoe is de bovengenoemde kwaliteitsslag geborgd?” en “Op welke wijze is de PDCA cyclus ingezet om die borging aantoonbaar te maken?” Inzichtelijke dossiervoering conform richtlijnen met bijbehorende aantoonbare data-verzameling en de analyse ervan maken, naast andere kwaliteitscriteria, hier een belangrijk onderdeel van uit.

Ten aanzien van de andere kwaliteitscriteria geldt dat er tijdens de visitatie wordt vastgesteld of en in welke mate de nieuwe praktijk aantoonbaar is aangesloten bij het kwaliteitsbeleid van de organisatie, dan wel welke aantoonbare inspanningen de bestaande organisatie heeft gedaan om deze gewenste aansluiting te realiseren.

Een kort overzicht van de andere van belang zijnde SKF uitgangspunten in relatie tot de vastgestelde kwaliteitscriteria, die tijdens deze visitatie besproken worden zijn o.a.:

- is er bij de nieuwe praktijk sprake een lerende omgeving, waaraan iedere medewerker binnen een veilig kader zijn of haar bijdrage levert (bijv. peer-reviews, na-bijtscholing en persoonlijk ontwikkelplan);
- is de praktijk systematisch en gestructureerd in gesprek met zijn/haar patiënten op gebied van klanttevredenheid;
- voert de praktijk fysiotherapeutische werkzaamheden uit in een moderne setting, waarbij voldaan wordt aan alle wettelijk gestelde normen en eisen;
- in welke mate geeft de praktijk vorm aan uitvoering van het bestaande kwaliteitsbeleid, waarmee de praktijk kan aantonen in welke mate zij aansluit bij het kwaliteitsbeleid van de organisatie (praktijk ontwikkelplan);
- in welke mate werkt de nieuwe praktijk lokaal en regionaal samen met andere eerstelijns partijen en is de praktijk bereid om aan de organisatie de o.a. uit de visitatie verkregen uitkomsten te delen met als doel "van elkaar te leren en continu te ontwikkelen en verbeteren".

Tenslotte zal de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® inzicht geven in de mate waarin de nieuwe praktijk in staat is om op een voldoende niveau met de eigen medewerkers te reflecteren op de visitatieuitkomsten in relatie tot het eigen handelen.

## Hoofdstuk 2 Het SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername traject

- **De opbouw van het visitatieproduct**

Het SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® product is opgebouwd met behulp van de hieronder benoemde en reeds bekende SKF-kwaliteitscriteria.

<b>I</b>	<b>Algemeen</b>
<b>II</b>	<b>Kwaliteitsregistratie fysiotherapeuten</b>
<b>III</b>	<b>Kwaliteitsborging en kwaliteitsontwikkeling van de praktijk</b>
<b>IV</b>	<b>Klanttevredenheid</b>
<b>V</b>	<b>Dataverzameling i.r.t. dossiervoering en klinimetrie (inclusief methodisch handelen – dossiertoets)</b>
<b>VI</b>	<b>Praktijkinrichting- en organisatie</b>
<b>VII</b>	<b>Samenwerking – regionalisering en zorginnovatie</b>
<b>VIII</b>	<b>Doelmatigheid</b>
<b>IX</b>	<b>Wet- en regelgeving</b>

Deze criteria vormen de basis van het SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® product. Per criterium zijn er indicatoren opgesteld. Deze indicatoren kennen voor een groot deel een formatief\*) karakter, maar voor een deel ook een summatief\*\*) karakter. Het is de combinatie van deze indicatoren die de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® waardevol maken en zorgen voor een positief leerklimaat binnen de praktijk.

\*) *Formatieve indicatoren zijn indicatoren die **niet** direct van invloed zijn op de uitkomst van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®. Zij dienen als basis voor het kwaliteitsgesprek, waarbij een praktijk op basis van zelfreflectie en zelfevaluatie in samenspraak met de visiteur komt tot conclusies over het eigen niveau van handelen in relatie tot de gestelde criteria.*

\*\*) *Summatieve indicatoren zijn indicatoren waar een praktijk aan **moet voldoen** om in aanmerking te komen voor een positieve uitkomst van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®. Het zijn indicatoren die o.a passen bij bestaande wet- en regelgeving, beroepsstandaarden en/of normen vastgesteld door externe partijen zoals zorginstituut of NZA.*

- **De aanmeldprocedure**

De praktijk dient de praktijkovername, voorafgaand aan het moment van overname, te melden bij de SKF. Deze procedure is conform het [deelnemersreglement](#) van de SKF én conform de [kwaliteitsregeling](#) van de SKF. Nadat de praktijkovername bij de SKF is gemeld, kan de praktijk zich bij Healthcare Auditing (HCA) aanmelden voor de uitvoer van een SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®. HCA zal samen met de praktijk kijken naar een geschikt moment om de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® uit te voeren.

- **Hoe ziet de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij overname® er wat betreft uitvoering uit?**

De visatie zal uitgevoerd worden met behulp van de antwoorden, die door u gegeven zijn in de hiervoor speciaal ontwikkelde Praktijkvragenlijst bij praktijkovername. Tijdens de uitvoering van de visitatie zal de visiteur, na de introductie door de praktijk, in het kwaliteitsgesprek dat gevoerd wordt per criterium vaststellen of en in welke mate de nieuwe en de te visiteren praktijk aansluit bij het SKF-gedachtengoed en het gevoerde kwaliteitsbeleid van de bestaande organisatie. Dat zal de visiteur doen op een voor de praktijk en organisatie zo waardevol en efficiënt mogelijke manier. Hiermee willen we voorkomen dat er tijdens de visitatie sprake zal zijn van het bespreken van een aantal niet van toepassing zijnde onderwerpen, cq. criteria, omdat we weten dat de organisatie in het verleden al heeft aangetoond hieraan te voldoen. Op basis van het gestelde vertrouwen in de organisatie kent de visitatie een andere opbouw dan de traditionele SKF-Entreevisitatie en zal de benodigde tijd ook minder zijn dan bij de traditionele SKF-Entreevisitatie.

### Hoofdstuk 3 De uitkomsten van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername®

Tijdens en na afloop van de visitatie zal de visiteur zijn/haar bevindingen in het SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® visitatierapport beschrijven en een advies uitbrengen aan de beoordelingscommissie van de SKF. De uitkomsten en het eventuele vervoltraject worden direct na afloop van de visitatie besproken met de praktijkvertegenwoordiger(s). Het visitatierapport, incl advies, zal vervolgens door beide partijen worden ondertekend voor accoord of voor gezien en aangeboden worden aan de beoordelingscommissie van de SKF. De beoordelingscommissie van de SKF zal het advies van de visiteur in overweging nemen en de uiteindelijke uitslag van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® vaststellen.

In het visitatierapport zijn de bevindingen van de visiteur opgenomen, waarbij indien noodzakelijk per summatieve indicator aangegeven wordt welke indicatoren wel/niet voldoen aan de gestelde normen. Per formatieve indicator en bijbehorend criterium wordt een korte samenvatting gegeven in relatie tot de actuele praktijksituatie.

#### Beoordeling van de summatieve indicatoren:

Bij het *niet* voldoen aan één of meerdere summatieve indicatoren geldt de afspraak dat de praktijk dit aantoonbaar kan aanpassen binnen een termijn van 4 weken tot 6 maanden na de visitatie datum. De praktijk stelt een praktijkontwikkelplan op voor die indicatoren die niet voldoen. Tijdens een verplicht en op een in gezamenlijkheid tot stand gekomen moment krijgt de praktijk, door de inzet van een kwaliteitsontwikkelgesprek (KOG) de gelegenheid om aan te tonen dat inmiddels wordt voldaan aan de summatieve indicatoren. De visiteur stelt tijdens dit gesprek vast of en in welke mate is voldaan aan alle summatieve indicatoren. De visiteur zal middels een kort verslag van zijn/haar bevindingen de beoordelingscommissie (BC) van de SKF informeren. De BC van de SKF kan op basis van deze gegevens besluiten tot een positieve uitslag van de SKF-Entreevisitatie2024 -2026 bij praktijkovername®.

#### Interpretatie van de formatieve indicatoren:

Op de formatieve indicatoren wordt *niet* getoetst. Een formatieve indicator kan niet negatief worden beoordeeld door de visiteur. Echter als de visiteur vaststelt dat er op meerdere formatieve indicatoren sprake is van een noodzaak tot ontwikkeling zal dat voor de praktijk aanleiding zijn om een praktijkontwikkelplan te maken op die onderdelen/indicatoren. De praktijk stelt op basis van de door de visiteur versterkte adviezen een praktijkontwikkelplan voor die formatieve indicatoren die aanleiding vormen voor de reeds genoemde kwaliteitsontwikkeling. Tijdens een kwaliteitontwikkelgesprek (KOG), dat 4 weken tot 6 maanden na de visitatie wordt uitgevoerd, dient de praktijk in gesprek met de visiteur op dit specifieke onderdeel(en) aan te tonen dat er sprake is van voldoende ontwikkeling.

Ten aanzien van de beoordeling door de beoordelingscommissie, o.b.v. het visitatierapport en het advies van de visiteur, zijn er twee uitkomsten mogelijk, te weten:

#### **1. Positieve uitslag**

Op alle indicatoren is door de visiteur een positief advies gegeven. De beoordelingscommissie van de SKF stelt met behulp van het door de visiteur opgestelde visitatierapport vast of het positieve advies kan worden bekrachtigd. In dat geval zal de BC van de SKF de positieve uitslag communiceren met de praktijk en zal er aan HCA gevraagd worden een certificaat af te geven. De nieuwe praktijk kan daarna worden ondergebracht onder de reeds bestaande AGB code van de SKF-praktijk. De praktijk zal vervolgens in de toekomst opgenomen worden in de visitatiecyclus van de SKF-praktijk die de praktijk heeft overgenomen.

## **2. Positieve uitslag met kwaliteitsontwikkelgesprek (KOG)**

Tijdens de visitatie is er op enkele summatieve en/of formatieve indicatoren vastgesteld dat de praktijk, in geval van de summatieve indicatoren nog niet voldoet aan de SKF gestelde normen of dat er in relatie tot de formatieve indicatoren ruimte is voor ontwikkeling. De visiteur adviseert in dit geval een praktijkontwikkelplan op te stellen. Dit ontwikkelplan, incl. de behaalde resultaten, wordt met de visiteur besproken tijdens een kwaliteitsontwikkelgesprek.(KOG) Dit gesprek, afhankelijk van het ingediende plan, kan uitgevoerd worden 4 weken tot maximaal 6 maanden na de uitgevoerde visitatie. De visiteur stelt in een kort verslag vast in welke mate de praktijk het praktijkontwikkelplan heeft geïmplementeerd.

De BC van de SKF zal met behulp van het door de visiteur opgestelde verslag vaststellen of er een positieve uitslag kan worden gegeven. In dat geval zal de BC van de SKF de positieve uitslag communiceren met de praktijk en zal er aan HCA gevraagd worden een certificaat af te geven. De nieuwe praktijk kan daarna worden ondergebracht onder de reeds bestaande AGB code van de SKF-praktijk. De praktijk zal vervolgens in de toekomst opgenomen worden in de visitatiecyclus van de SKF-praktijk die de praktijk heeft overgenomen.

Nadat het KOG is uitgevoerd, zal de BC vaststellen of de praktijkontwikkeling in voldoende mate zichtbaar is. In het geval dat de BC vaststelt dat de geplande praktijkontwikkeling nog niet in voldoende mate zichtbaar is wordt de praktijk geadviseerd om het praktijkontwikkelplan bij te stellen met als doel dat de praktijk binnen een tijdsbestek van 4 weken tot max. 6 maanden opnieuw met de visiteur in gesprek gaat. Tijdens deze KOG zal de visiteur zijn bevindingen vastleggen, op basis van de meest recente door de praktijk uitgevoerde ontwikkelingen, en zal het verslag opnieuw worden aangeboden aan de BC van de SKF. Indien de BC vaststelt dat er voldoende is aangetoond dat praktijkontwikkeling heeft plaatsgevonden i.r.t. de visitatiecriteria, zal de BC een positieve uitslag geven. Als de praktijk niet voldoende heeft aangetoond dat er praktijkontwikkeling heeft plaatsgevonden, zal de BC aangeven dat toetreding tot SKF (nog) niet mogelijk is. De praktijk kan na 1 jaar opnieuw de volledige procedure voor de uitvoer van de SKF-Entreevisitatie bij praktijkovername doorlopen.



## Hoofdstuk 4 De SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® criteria


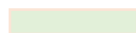
In dit visitatieproduct zijn, zoals eerder benoemd, kwaliteitscriteria opgenomen, overeenkomstig missie, visie en ambities van de SKF. De SKF kwaliteitscriteria worden gebruikt als instrument om toetreding tot het SKF-praktijkregister mogelijk te maken. Bij ieder criterium zijn kwaliteitsindicatoren benoemd, die zowel een summatief als formatief karakter kennen. Zowel de summatieve indicatoren als de formatieve indicatoren worden met behulp van de antwoorden uit de door de praktijk zo volledig mogelijk ingevulde “Praktijkvragenlijst bij praktijkovername” besproken tijdens het praktijkbezoek, de SKF-Entreevisitatie 2024-2026 bij praktijkovername®.

In de SKF-Entreevisitatie 2024-2026 bij praktijkovername® zijn de volgende kwaliteitscriteria opgenomen, waarbij als uitgangspunt geldt dat de visitatie als doel heeft om vast te stellen of en in welke mate de gevisitatie praktijk in relatie tot de onder genoemde criteria aansluit bij het kwaliteitsbeleid en kwaliteitsniveau van de organisatie die de praktijk heeft overgenomen, dan wel overneemt.

<b>I</b>	<b>Algemeen</b>
<b>II</b>	<b>Kwaliteitsregistratie fysiotherapeuten</b>
<b>III</b>	<b>Kwaliteitsborging en kwaliteitsontwikkeling van de praktijk</b>
<b>IV</b>	<b>Klanttevredenheid</b>
<b>V</b>	<b>Dataverzameling i.r.t. dossiervoering en klinimetrie (inclusief methodisch handelen – dossiertoets)</b>
<b>VI</b>	<b>Praktijkinrichting- en organisatie</b>
<b>VII</b>	<b>Samenwerking – regionalisering en zorginnovatie</b>
<b>VIII</b>	<b>Doelmatigheid</b>
<b>IX</b>	<b>Wet- en regelgeving</b>

In het onderstaande overzicht wordt per criterium duidelijk gemaakt welke indicatoren summatief zijn en welke formatief zijn.

### Legenda

	Summatieve indicator
	Formatieve indicator

Criteria I	Algemeen		summatief		formatief
<i>Indicatoren</i>					
	-Sluit de over te nemen praktijk aan op het kwaliteitssysteem van de SKF-praktijk die overneemt (de mate van implementatie van het KS)?		x		
	-praktijk voert uitsluitend behandelingen uit behorende tot het FT-domein		x		
	-betrokken bij geschillen met externe partners (afhankelijk van vorm en inhoud, dit ter beoordeling van de beoordelingscommissie)		x		
	-kennis van missie en visie van de SKF				x
<p>De praktijk dient aan te kunnen geven dat de over te nemen praktijk aansluiting heeft bij het kwaliteitssysteem van de praktijk, dat bij eerdere SKF visitaties al besproken is. Het is van belang om tijdens de visitatie vast te stellen of en in welke mate er sprake is van implementatie van het kwaliteitssysteem, middels het gebruik van de PDCA-systematiek. De praktijk dient aan te geven dat de visie en missie van de SKF actief ondersteund wordt. Ook zal de praktijk de in de visie en missie genoemde gedragsregels naleven.</p> <p>Het is de praktijk <b>niet</b> toegestaan om behandelingen als fysiotherapie uit te voeren wanneer die <b>niet</b> behoren tot het fysiotherapeutisch domein. Denk hierbij aan interventies als hooikoorts taping, acupunctuur e.d. Het staat de praktijk vrij dit te doen onder een andere noemer dan fysiotherapie, waarbij dit helder is voor de patient en ook als zodanig met de patient wordt gecommuniceerd (zie ook de beroepscode voor de fysiotherapeut).</p> <p>Indien de praktijk op het moment van de visitatie betrokken is bij een geschil met een externe partner moet dit op eigen initiatief worden gemeld en zal dit onderdeel vormen van de weging van de beoordelingscommissie.</p>					

<b>Criterium II</b>	<b>Kwaliteitsregistratie fysiotherapeuten</b>		<i>summatief</i>		<i>formatief</i>
<i>Indicatoren</i>					
	-bereidheid medewerkers voor toetreding bij de SKF		x		
	-kennis van de SKF-uitgangspunten bij medewerkers		x		
	-bereidheid tot deelname aan peer-review		x		
	-voldoen aan bij- en nascholing		x		
	-bereid zijn tot gebruikmaken van POP-systematiek		x		
<p>Alle medewerkers tonen door middel van een ondertekende SKF-Entreevisitatie Medewerkers Vragenlijst aan dat zij bereid zijn om z.s.m. te voldoen aan de eisen voor inschrijving in het kwaliteitsregister fysiotherapeuten. De medewerkers dienen bereid te zijn tot deelname aan de peer-review bijeenkomsten, te voldoen aan de door de SKF gestelde bij- en nascholingseisen en bereid te zijn om gebruik te maken van de door de SKF ontwikkelde POP-systematiek. Binnen 3 maanden na het behalen van de SKF-Entreevisitatie 2024 - 2026 bij praktijkovername® dient de praktijk dit met de medewerkers te hebben geregeld. Als dit niet het geval is wordt de registratie van de SKF ingetrokken. De bureauorganisatie van de SKF is verantwoordelijk voor de controle hierop. Ook dienen alle medewerkers kennis te hebben genomen van de beleidsstukken van de SKF, i.r.t. missie, visie, ambitie en uitgangspunten. De eis voor het bij- en nascholen is 100 kwaliteitsuren in 5 jaar, met een jaarlijkse eis van 5 KU.</p>					

Bij de bespreking van criterium II zal de visiteur ingaan op de SKF-uitgangspunten in relatie tot deelname aan peer-review bijeenkomsten. De betekenis ervan voor de medewerkers, de wijze waarop men hier invulling aangeeft en wat men ervan verwacht. Ook zal het gebruik en de meerwaarde van de POP-systematiek worden besproken.

<b>Criterium III</b>	<b>Kwaliteitsborging en kwaliteitsontwikkeling van de praktijk</b>		<i>summatief</i>		<i>formatief</i>
<i>Indicatoren</i>					
	-zijn de medewerkers bekend met het gebruikte kwaliteitssysteem met beschrijving van primaire processen				x
	-heeft de praktijkpraktijkdoelstellingen geïntroduceerd				x
	-maakt de praktijk actief en aantoonbaar gebruik van de PDCA-cyclus				x
	-heeft de praktijk en praktijk ontwikkelplan				x
<p>De praktijk dient aan te tonen dat de medewerkers van de over te nemen praktijk bekend zijn met het gebruik van het kwaliteitssysteem en de evaluatie van de praktijkdoelstellingen van de huidige praktijk. Daarnaast maakt de praktijk gebruik van de PDCA-cyclus om het kwaliteitssysteem en de evaluatie van de praktijkdoelstellingen te borgen.</p>					

Bij de bespreking van criterium III, zal de visiteur ingaan op hoe de huidige praktijk de medewerkers van de over te nemen praktijk inzicht heeft gegeven in het praktijkbeleid (beleidsplan en/of praktijkmanagement rapportage). Ook zullen de opgestelde praktijk doelstellingen met elkaar besproken worden. Er wordt vastgesteld of en in welke mate deze doelstellingen gericht zijn op algemeen geldende begrippen die gehanteerd worden bij de Quadruple Aim gedachten, nl. het leveren van efficiënte en doelmatige zorg, de juiste zorg op de juiste plaats, patiëntgerichte zorg met een hoge klanttevredenheid en arbeidssatisfactie bij praktijkmedewerkers. Daarnaast bespreekt de visiteur hoe de praktijk borgt dat deze informatie bij de medewerkers beklijft en dat de praktijkdoelstellingen worden nageleefd en/of worden uitgevoerd. Het gebruik van de PDCA-cyclus wordt hierbij door de praktijk ingezet als instrument om te komen tot kwaliteitsontwikkeling, cq. kwaliteitsverbetering. Bij de bespreking van criterium III, zal vastgesteld worden of en in welke mate de praktijk voor zichzelf en de medewerkers heeft vastgesteld waar de ontwikkelmogelijkheden (leerbehoeften) liggen. Hierbij gaat het om een inventarisatie van behoeften i.r.t. de praktijk, medewerkers, de patiënten populatie en zijn/haar omgeving. De visiteur zal vragen waar de praktijk staat, voor wie de ontwikkelplannen zijn, met welk doel ze worden ingezet, hoe ze worden vorm gegeven en hoe ze worden uitgevoerd.

<b> criterium IV Klanttevredenheid</b>		<i>summatief</i>		<i>formatief</i>
<i>Indicatoren</i>				
-structurele deelname aan een PREM- klantervaringsonderzoek gedurende tenminste 12 maanden		x		
-respons % i.r.t. aantal unieke patiënten van tenminste 15%		x		
-de uitkomsten van de PREM		x		
-inzet van een ontwikkel- en/of verbetertraject m.b.v. PDCA-systematiek				x
De praktijk dient inzicht te geven in de uitkomsten van het meest recente PREM-onderzoek, waarbij een periode geldt van een aanéén gesloten periode van 12 maanden. De praktijkscore dient in die periode boven de 8,7 te liggen. Het bijbehorende Vektis-document geeft inzicht in het aantal unieke patiënten, waarvan de percentages die behaald moeten worden zijn afgeleid.				

Bij de bespreking van criterium IV zal de visiteur ingaan op de door de praktijk aangeleverde PREM-uitkomsten en de wijze waarop de praktijk de aanbevelingen heeft vertaald naar een evt. ontwikkel- en/of verbetertraject m.b.v. het gebruik van de PDCA-cyclus.

<b> criterium V Dataverzameling i.r.t. dossiervoering en klinimetrie (inclusief methodisch handelen – dossiertoets)</b>		<i>summatief</i>		<i>formatief</i>
---	--	------------------	--	------------------

Tijdens de visitatie zal ingegaan worden op de uitkomsten van de door u uitgevoerde Zelfreflectietoets. Deze toets is bedoeld om u en uw nieuwe medewerkers inzicht te geven in het huidige niveau van dossiervoering. Tevens biedt het de mogelijkheid om op basis van de zelfreflectie ontwikkelmogelijkheden te beschrijven, waarmee het huidige niveau van de dossiers geborgd, dan wel geoptimaliseerd kan worden.

<i>Indicatoren</i>				
-structurele deelname en inzicht in uitkomsten i.r.t. dataverzameling gedurende tenminste de 12 voorafgaande maanden		x		
-percentages i.r.t. basisgegevens dossiervoering conform de percentages benoemd in het dataverzamelingsdocument van de SKF		x		
-percentages i.r.t. het structureel gebruik van algemene klinimetrie (NPRS – PSK en GPE-dv) conform de percentages benoemd in het dataverzamelingsdocument van de SKF		x		
-uitkomsten zelfreflectie van de praktijk op dossierkwaliteit				x
-bewaking van kwaliteitsniveau van de dossiers				x
-inzet van een ontwikkel- en/of verbetertraject i.r.t. dossiergegevens m.b.v. PDCA-systematiek				x
De praktijk dient inzichtelijk te maken dat er sprake is van gestructureerde dataverzameling in relatie tot de totale praktijkpopulatie, d.w.z. alle in de praktijk behandelde patiënten, gedurende een aanééngesloten periode van tenminste 12 maanden. Daarnaast hecht de SKF veel waarde aan goede dossiervoering. De minimale eisen t.a.v. de dossiervoering worden beschreven in het datadocument van de SKF (basisgegevens dossiervoering). De minimale vereisten voor de SKF-Entreevisitatie 2024 – 2026 bij praktijkovername® zijn als volgt (de streefwaarden staan vermeld in het dataverzamelingsdocument van de SKF):				
<b>Onderdeel basisgegevens dossiervoering</b>	<b>Inhoudelijke elementen</b>	<b>Normering</b>		
Kwaliteit van het dossier	BSN-nummer  Hulpvraag (patiëntbehoeften)  Fysiotherapeutische diagnose  Behandelplan (incl. doelen)	tenminste 80% van de dossiers moeten deze 7 elementen bevatten.		

	Journaalrapportage Resultaat van de behandeling Evaluatie	
Patiëntkenmerken	Duur van de klacht (in dagen) Leeftijd & geslacht	tenminste 80% van de dossiers deze 3 elementen bevatten.

Dossieritems worden uitsluitend beoordeeld op aanwezigheid (wel/niet ingevuld). Bij de bespreking van criterium V zal de visiteur op basis van de uitgevoerde zelfreflectie vaststellen of en in welke mate de dossiers voldoen aan de uitgangspunten zoals beschreven in het dataverzamelingsdocument, dat terug te vinden is op de [website](#) van SKF. De praktijk dient m.b.v. de aangeleverde dataverzameling van tenminste een aaneengesloten periode van 12 maanden een overzicht te geven van het structureel gebruik van algemene klinimetrie (NPRS -PSK en GPE-dv).

Onderdeel algemene klinimetrie	Inhoudelijke elementen	Normering
Pijn	NPRS (vast te leggen op een schaal van 0-10)	Voor alle aanvangsmetingen (T0) is 50% de minimumnorm. De eindmetingen kennen een minimumnorm van 40%.
Activiteitsniveau	PSK	Voor alle aanvangsmetingen (T0) is 50% de minimumnorm. De eindmetingen kennen een minimumnorm van 40%.
Patiëntervaring/tevredenheid	GPE	50% is de minimumnorm.

Bij de bespreking van criterium V zal ingegaan worden op de wijze waarop de praktijk voldoet aan de basiseisen van dossiervoering en in welke mate er sprake is van ontwikkeling cq. verbetering hierin. De PDCA-cyclus zal hierbij dienen als hulpmiddel om het evt. ontwikkeltraject vorm te geven. Daarnaast zal de visiteur ook ingaan op de resultaten die de praktijk heeft geboekt door deelname aan dataverzameling. Hoe doe je het nu? Waar ben je goed in en waar kan het beter? Wat is het nut van dataverzameling voor de praktijk? Welke inzichten levert het op? Wat doe je ermee i.r.t. behandelbeleid? Hoe betrokken zijn medewerkers erbij? Wat wil je op termijn met de uitkomsten doen? Bovenstaande vragen zijn bedoeld om de praktijk te stimuleren na te denken over het gestructureerd gebruiken van zinvolle klinimetrie en de waarde ervan voor praktijk, medewerkers en patiënten. Het gaat hierbij om ontwikkelen en leren gebruik te maken van de PDCA-cyclus als kwaliteits ontwikkel-instrument.

Criterion VI Praktijkinrichting- en organisatie		summatief		formatief
<i>Indicatoren</i>				
-voldoet de praktijk aan de door de wet, beroepsorganisaties en verzekeraars gestelde inrichtingseisen?		x		
-inzet van een ontwikkel- en/of verbetertraject i.r.t. de praktijkinrichting				x
-gebruik van een elektronisch patiëntendossier		x		
De praktijk dient te beschikken over een elektronisch patiëntendossier dat ingezet wordt ten behoeve van de totale patiëntpopulatie. In geval er door de overname sprake is van het gebruik van een ander EPD stelt de visiteur vast of en in welke mate er sprake is van voldoende gebruik van het nieuwe EPD en de mate waarin het aansluit op het EPD-gebruik van de organisatie die de praktijk heeft overgenomen.				
De praktijk dient voorafgaand en tijdens de visitatie inzichtelijk te maken dat er voldaan wordt aan de meest recent opgestelde inrichtingseisen. Het gaat hierbij om de volgende onderdelen:				
<b>Privacy behandelkamers (auditief en visueel)</b>		x		
<b>Inrichting wachtruimte</b>		x		
<b>Inrichting oefenzaal</b>		x		
<b>Hygiëne</b>		x		
<b>Veiligheid</b>		x		
<b>Toegankelijkheid</b>		x		
<b>Openingstijden</b>		x		
<b>Informatiemateriaal t.b.v. patiënten</b>		x		
<b>Actuele website</b>		x		
<b>Actuele tarievenlijst</b>		x		

Bij de bespreking van criterium VI zal de visiteur vaststellen of de praktijk voldoet aan bovengenoemde indicatoren. Als dit niet het geval zal de visiteur vaststellen of de praktijk hier al een ontwikkel cq. verbetertraject voor heeft ingezet en welke resultaten dat heeft opgeleverd.

Criterion VII Samenwerking – regionalisering en zorginnovatie		summatief		formatief
<i>Indicatoren</i>				
-beschikt de overgenomen praktijk over structurele samenwerking met relevante zorgpartners				x
-aantoonbare doelstellingen opzetten of optimaliseren van samenwerking				x

Bij de bespreking van criterium VII zal de visiteur met de praktijk in gesprek gaan of er sprake is van structurele samenwerking met relevante zorgpartners, hoe deze is georganiseerd, met welk doel er wordt samengewerkt en welke resultaten het evt. al heeft opgeleverd. Neemt de huidige praktijk de samenwerkingen van de over te nemen praktijk over? Hoe wordt er geborgd dat de samenwerking(en) blijft(ven) bestaan? Ook wordt gesproken over de visie van de praktijk op innovatie in relatie tot zorgaanbod en welk toekomstbeeld de praktijk voor zichzelf ziet.

Criterion VIII Doelmatigheid (behandelindex)		summatief		formatief
<i>Indicatoren</i>				
-huidige behandelindex*)				x
-analyse van de huidige score				x
-inzet van een ontwikkel- en/of verbetertraject i.r.t. dossiergegevens m.b.v. PDCA-systematiek				x

Bij de bespreking van criterium VIII zal de visiteur in gesprek gaan over de hoogte van de behandelindex, de onderbouwing ervan i.r.t. de patiëntenpopulatie en de ontwikkeling in de tijd. Ook zal de visiteur ingaan op de wijze waarop de praktijk, met gebruikmaking van de PDCA-cyclus evt. maatregelen neemt of gaat nemen m.b.t. de hoogte van de behandelindex en wat de verwachtingen hierbij zijn.

Criteriaum IX Wet- en regelgeving (beroepsethiek)		summatief		formatief
<i>Indicatoren</i>				
-maakt de praktijk kenbaar aan patiënten dat data verzameld worden voor onderzoek en verantwoording?		x		
-is Wkkgz geïmplementeerd binnen de praktijk?				x
-beschikt de praktijk over een actuele AVG-procedure t.b.v. bescherming persoonsgegevens?		x		
-beschikt de praktijk over een klachtenprocedure?		x		
<p>Praktijk dient aantoonbaar aan patiënten duidelijk te maken dat behandeldata van de praktijk verzameld worden ten behoeve van onderzoek en verantwoording. De kenbaarheid dient minimaal visueel zichtbaar in de wachtkamer te worden gemaakt (middels een poster of folder (SKF heeft een <a href="#">patientbrief</a> met informatie hierover opgesteld)). De praktijk dient aantoonbaar maatregelen genomen te hebben als het gaat om de implementatie van de Wkkgz*) ten behoeve van de patiënten, alsmede aantoonbaar te maken dat er gebruik wordt gemaakt van een AVG-procedure Is het gaat om bescherming persoonsgegevens. De praktijk dient tenslotte te beschikken over een klachtenprocedure, waarin de PDCA-cyclus herleidbaar is.</p>				

Bij het aanbieden van groepsbehandelingen zal besproken worden naar o.a. de wijze waarop dit georganiseerd is, de wijze waarop het gedeclareerd wordt en de resultaten die dit oplevert.

**\*) Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)**

De overheid wil dat iedereen goede zorg krijgt. Daarom heeft de overheid wettelijk vastgelegd wat goede zorg precies inhoudt. En wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg. Dit staat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Wij verwijzen u voor de uitvoering en de verplichtingen die hierbij aan de praktijk gesteld worden graag naar [www.rijksoverheid.nl/Wkkgz](http://www.rijksoverheid.nl/Wkkgz).