

Verbeterplan Oefentherapie Contract 2025 VGZ

Beste medewerker van VGZ,

Onlangs heb ik een bericht ontvangen dat VGZ geen contract meer aanbiedt aan de oefentherapiepraktijk vanwege een te hoge behandelindex (XXX waar 149 toegestaan is). Gezien de situatie in mijn praktijk zou ik coulance willen vragen en daarvoor stuur ik u dit verbeterplan op om binnen de gestelde behandelindexmarge te komen én te blijven.

Huidige Praktijksituatie

Vanwege het hoge aantal [diagnose] verwijzingen [beschrijving van wat je doet, specialisatie i.o., manier van behandelen, etc.].

Vanwege [deze complexiteit, bijzondere doelgroep, etc.] in mijn praktijk werk ik met een aantal partners uit zowel het [zorg- als sociaal domein, en het resultaat van deze samenwerkingen draagt bij aan die hoge BI].

Samenwerkingspartners:

- Huisartsen/HAGRO A/B/C
- Medisch specialisten [x, y, z]
- Sociaal domein partijen [x, y, z]
- Overige partners [x, y, z]

Waar een [uitleg over de behandelpopulatie m.b.t. niet-meetbare Vektis data zoals vertrouwen, etc.]. Ik besef met uw bericht dat dit een risico is bij de behandeling van deze groep patiënten. Dit verklaart uw afwijzing van een contractaanbod.

Echter laten de PREM-resultaten zien [voeg PREM-resultaten toe, vooral de kwalitatieve data] die juist hoge tevredenheid en resultaatgerichtheid laten zien. De [klinimetrie] bevestigt dit. [Laat hier zien hoeveel patiënten blijvend uitbehandeld zijn, waar substitutiepotentieel aanwezig is, etc.]

Toch besef ik dat er veel kan verbeteren in mijn praktijk om enerzijds de behandelindex naar beneden bij te stellen en anderzijds de transparantie omtrent het effect van mijn behandeling te verbeteren.

Om deze reden heb ik de volgende verbeterpunten opgesteld zodat ik aan de contractuele voorwaarden kan voldoen:

Behandelindex naar beneden halen van [XXX] naar 130

- **Huidig:** Momenteel heb ik een gemiddelde van [XX] behandelingen per patiënt (dit kunt u zelf uit uw EPD-data halen, dat kan met één druk op de knop bij bijvoorbeeld WinMens).
- **Plan/Doel:** [Diagnose] wordt met [jouw gemiddelde minus 5 behandelingen, of 18] behandelingen uitbehandeld.
- **Do:** Ik draag mijn adviezen vanaf het eerste contact met de cliënt over aan hem/haar/naasten. Ik leg hen uit dat zij een zeer actieve rol hebben in de behandeling en dat zij dagelijks met de adviezen en oefeningen aan de slag moeten gaan. Hierbij evalueer ik na 4, 8 en 12 behandelingen met de gewenste klinimetrie. Indien het effect onvoldoende is of uitblijft, beëindig ik de behandeling en koppel ik dit terug naar de verwijzer. Daarnaast zet ik op basis van onderzoek en evaluaties de genoemde partners sneller in bij de behandeling.
- **Check:** De [cliënt/omgeving] pakt de adviezen op en daardoor hoef ik minder vaak betrokken te zijn.
- **Act:** Indien evaluatie uitwijst dat er geen verandering is, ga ik het gesprek met de [cliënt/omgeving] aan en wijs hen op hun verantwoordelijkheid. Daarnaast pas ik de interventie aan op basis van de evaluatie.

Transparantie over behandel-effect

- **Huidig:** Ik krijg wel feedback over de behandeling, maar deze verwerk ik niet actief in mijn praktijkvoering. Daarnaast heb ik [geen/onvoldoende] inzicht in de verdere ondersteuning bij het afsluiten van de behandeling.
- **Plan/Doel:** Ik maak afspraken met de [cliënt/omgeving/andere instanties] over gegevensuitwisseling rondom het behandel-effect.
- **Do:** Met de [andere instanties] maken we afspraken over de bekostiging indien de zorg buiten de ZVW valt. Daarnaast maken we afspraken over indicatoren waarbij we een substitutie-effect kunnen meten.
- **Check:** Er zijn afspraken over de samenwerking vastgelegd met vaste evaluatiemomenten.
- **Act:** Als de afspraken niet blijken te werken, herzien wij deze.

[Je eigen afsluiting]