

## **Peer review met vastgelegd thema 2021**

### **Klinische evaluaties – Handleiding**

#### **Inleiding**

Kinesitherapeutische evaluatie, klinische testen, meetinstrumenten, ... Het zijn onmisbare elementen voor je kinesitherapeutische praktijk. Ze helpen je behandelingen beter vorm te geven en zijn een grote hulp in je communicatie met de patiënt. In deze peer review ontdek je welke vormen van klinische evaluatie er bestaan en hoe je ze het beste inzet.

#### **Tips voor de organisator**

1. Neem de PowerPoint vooraf grondig door.
2. Het intercollegiaal overleg kan gebaseerd zijn op de bijhorende vragenlijst (met extra vragen) en/ of op de bijhorende casussen.

## Inhoud PowerPoint

1. Definitie klinische evaluatie
2. Soorten klinische evaluatie
  - a. Klinische testen
  - b. PREM/ PROM
3. Voordelen van klinische evaluatie
4. ICF en klinische evaluatie
5. Plaats van klinische evaluatie in de behandeling
6. Stappenplan selectie meetinstrument
7. Waar meetinstrumenten vinden?

## Toelichting PowerPoint

### Dia 1 – Titel

### Dia 2 – Definitie klinische evaluatie

Klinische evaluatie is het uitvoeren van een resem actieve/ passieve metingen en /of gestructureerde bevragingen om meer inzicht te krijgen in de dieperliggende oorzaak van een letsel of bewegingsdysfunctie.

### Dia 3 – Soorten klinische evaluatie

Er zijn 2 soorten klinische evaluatie: klinische testen en PREM/ PROM's

In de volgende dia's gaan we hier dieper op in.

### Dia 4 – Klinische testen

Klinische testen zijn onderzoeken/ tests die je als kinesitherapeut uitvoert in aanwezigheid van de patiënt waarbij je gebruik maakt van "*niet-gesofisticeerde apparatuur*".

Bv. TUG, bloeddrukmeting tijdens een inspanning, kinesitherapeutisch bewegingsonderzoek, maximale handknijpkracht, 6min wandeltest

### Dia 5 – PREM/ PROM

PROM = Patient Reported Outcome Measures zijn vragenlijsten, ingevuld door de patiënt, waarin hij zijn eigen gezond beoordeelt.

PREM = Patient Reported Experience Measures zijn vragenlijsten, eveneens ingevuld door de patiënt, waar hij aangeeft hoe hij de zorg, de behandeling of het proces ervaart.

Bv. Een meer generieke PROM is de Quality of Life vragenlijst (PROM), de ervaren zwaarte van inspanning via Borgschaal en de specifieke klachtenlijst zijn al specifiek.

### Dia 6 – Voorbeeld

Dit voorbeeld toont aan wanneer je het beste welke soort klinische evaluatie inzet. Op de volgende dia wordt uitgelegd wat met dit voorbeeld wordt geïllustreerd.

Patiënt met mobiliteitsprobleem van de lage rug, aangetoond door een verminderde functionele test 6MWD. De PROM toonde echter aan dat de patiënt de mobiliteitsproblematiek niet als storend ervaarde, maar wel de functionele beperking. Zo wist de kinesitherapeut meteen wat de patiënt belangrijk vond.

### **Dia 7 – Wanneer welke soort klinische evaluatie?**

Om een volledig beeld van de patiënt te krijgen, gebruik je dus best beide soorten klinische testen: vragenlijsten om de ervaring en gezondheidsbeoordeling van je patiënt te kennen en de meetresultaten van je klinische testen om je effectieve functie-, activiteits- en/ of participatieniveau en problemen beter in beeld te hebben.

Op basis van je kennis (die steunt op evidentie), de voorkeur van je patiënt (verhoogde betrokkenheid) en jouw voorkeur (ervaring) beslis je welke klinische evaluatie je inzet.

### **Dia 8 – Waarom klinische evaluatie?**

Belangrijkste doel van meten met behulp van meetinstrumenten is het objectiveren en in maat en getal uitdrukken van klinische verschijnselen.

Voordelen van klinische evaluatie samengevat:

Klinische evaluatie is een hulpmiddel om de huidige toestand en de eventuele progressie van de patiënt beter op te volgen, de behandeling beter af te stemmen, en om de resultaten objectief en kwaliteitsvol met je patiënt te kunnen bespreken.

*Bron: Meten in de praktijk. Stappenplan voor het gebruik van meetinstrumenten.*

### **Dia 9 – Voordelen van klinische evaluatie**

Klinische evaluatie (= meten) als ondersteuning van processen. Hieronder volgen de voordelen van meten met meetinstrumenten per belanghebbende groep:

Kinesitherapeut: het eigen handelen van de kinesitherapeut wordt inzichtelijk gemaakt, geëvalueerd en vervolgens verbeterd. Het gebruik van meetinstrumenten vergroot de transparantie van het klinisch redeneren, ondersteunt keuzemomenten en het daaruit volgende zorgproces.

Patiënt: dankzij klinische evaluatie wordt de betrokkenheid in diagnosestelling en besluitvorming vergroot, waarbij meetinstrumenten feedback kunnen geven over het verloop van de behandeling.

Collega's en andere zorgverleners: het gebruik van meetinstrumenten zorgt voor verheldering en standaardisering in de communicatie tussen collega's en andere zorgverleners.

Maatschappij, overheid en zorgverzekeraars: eenvoudige meetinstrumenten maken inzichtelijk wat het effect van de zorg is op de individuele patiënt en kunnen dienen als prestatie- of uitkomstindicatoren om de kwaliteit van zorg in kaart te brengen.

*Bron: Meten in de praktijk. Stappenplan voor het gebruik van meetinstrumenten.*

## **Dia 10 – Klinische evaluatie en de ICF**

De International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) is een beschrijving van het menselijk functioneren vanuit 3 perspectieven:

1. Functies en anatomische eigenschappen
2. Activiteiten
3. Participaties

De ICF vormt het holistisch kader voor je communicatie met je patiënt. Het helpt om te beschrijven wat hem wel lukt en welke problemen de patiënt ervaart. En daar komt klinische evaluatie aan bod. Om elk van die elementen objectiever te bespreken, gebruik je een klinische evaluatie.

## **Dia 11 – ICF**

Afbeelding van de ICF

Met behulp van de ICF is het mogelijk om consequenties van een ziekte of aandoening voor de patiënt in de meest brede bio-psychosociale context te beschrijven. In het totale patiëntenprofiel wordt de hulpvraag duidelijk in kaart gebracht. De diverse aspecten van de hulpvraag kunnen voor de patiënt een verschillende prioriteit weerspiegelen.

## **Dia 12 – Klinische evaluatie in de behandeling**

Hoe klinische evaluatie inzetten in verschillende momenten in de behandeling:

1. Anamnese, klinische onderzoek en later, start van de behandeling:  
Dankzij de klinische testen en vragenlijsten krijg je een eenvormig en duidelijk beeld van het functioneren van de patiënt. De klinische evaluatie helpt om samen met de patiënt, de belangrijkste verwachting die jullie willen nastreven te bepalen.
2. Tijdens de behandeling:  
Aan de hand van de uitkomsten van de klinische testen kan je progressie aanduiden (evolutie illustreren met de cijfers) of je patiënt geruststellen (wanneer testen geen noemenswaardige afwijkingen vertonen).
3. Einde van de behandeling  
Startmetingen evalueren om zo de evolutie correct te kunnen rapporteren en kwalitatief en kwantitatief de progressie van de patiënt te tonen. Vervolgens deel je met andere zorgverleners de verdere opvolging of aanpassing van de interventie.

## **Dia 13 – 8 Stappen om meetinstrument te vinden en gebruiken**

Stapsgewijs het juiste meetinstrument vinden en selecteren. We overlopen de verschillende stappen in de volgende dia's. Stap 5 en 6 worden kort vernoemd maar tijdens deze bespreking niet dieper uitgelegd.

## **Dia 14 – Stap 1-3**

### Stap 1: Wat wilt u meten?

De eerste stap gaat over wat je wil meten en bij wie.

De vraag bij **wie** je wil meten is relevant omdat het antwoord bepalend is in de keuze van het meetinstrument. Zo zijn veel meetinstrumenten ontwikkeld en gevalideerd of specifiek bedoeld voor bepaalde doelgroepen (bv. Tampa-schaal voor kinesiofobie ontwikkeld voor patiënten met rugklachten). Ook kunnen de eigenschappen van bepaalde meetinstrumenten bepalend zijn (bv. een vereiste mate van handcoördinatie bij het invullen van een vragenlijst).

Er wordt eveneens gekeken naar **wat** er moet gemeten worden. Hierbij is het belangrijk om na te gaan op welk niveau er wordt gemeten (cfr. ICF). De kinesitherapeut kan kiezen voor een meetinstrument dat meer informatie geeft over de participatie, de activiteit, de functies, de externe factoren of de interne factoren van de patiënt.

### Stap 2: Met welk doel wil u meten?

Vervolgens wordt gekeken naar het doel waarmee gemeten wordt. Een meetinstrument kan dienen om een diagnose te stellen, een prognose te onderzoeken, een evaluatie te maken van de behandeling en/of een inventaris te maken van de problemen bij een hulpvraag.

Wat men wil meten en hoe men dit wil meten bepaalt het doel van het meetinstrument.

Er zijn doelstellingen die gericht zijn op de situatie en problemen van de patiënt:

- Diagnostisch/ Functioneel: wat is de huidige functionele status van de patiënt?
- Prognostisch: is er verhoogde kans op chroniciteit of vertraagd herstel?
- Evaluatief: heeft behandeling geleid tot verbetering van de situatie?

De zorgverlener kan ook meetinstrumenten gebruiken ten behoeve van zijn eigen handelen:

- Ter ondersteuning van zijn eigen proces van klinisch redeneren (bv. de Patiënt Specifieke Klachten (PSK) bij het verhelderen van de hulpvraag)
- Ter evaluatie van zijn handelen (tevredenheidsvragenlijst)

### Stap 3: Met welk soort meetinstrument wil u meten?

Het soort meetinstrument is afhankelijk van het doel van de meting en van de vraagstelling. Er bestaan observatielijsten of -schalen, vragenlijsten, instrumentele meetinstrumenten en performancetesten, etc.

Denk terug aan het onderscheid tussen de klinische testen en de PREM/ PROM's (zie dia's 4 en 5).

## **Dia 15 – Stap 4-6**

### Stap 4: Hoe een meetinstrument vinden?

Je kan meetinstrumenten terugvinden op de website van Meetinstrumenten in de zorg. Ook op de website van ebracticenet vind je meetinstrumenten. We gaan hier later dieper op in (zie dia's 17 en 18).

### Stap 5: wat is de hanteerbaarheid?

Hier wordt gekeken of het meetinstrument goed hanteerbaar is voor de patiënt en de kinesitherapeut. Zo moet het meetinstrument bv. goed leesbaar zijn, een aanvaardbare prijs hebben, een goede handleiding bevatten, ...

### Stap 6: Wat is de methodologische kwaliteit?

Onder de methodologische kwaliteit van een meetinstrument vallen bv. de validiteit (= meet het instrument wat je wil weten?), reproduceerbaarheid (= herhaalbaarheid), responsiviteit (= meet het de verandering voldoende?), ...

## **Dia 16 – Stap 7 - 8**

### Stap 7: Hoe analyseer je de gegevens?

De verkregen gegevens analyseer je aan de hand van de gebruikershandleiding van het meetinstrument, waarin bv. staat hoe een totaalscore bepaald wordt, wat een klinische relevante verschilscore is, ...

### Stap 8: Hoe interpreteer en rapporteer je de gegevens?

Aan de hand van je interpretatie van de gegevens stel je een behandelplan op.

Je rapporteert de gegevens (scores) van je klinische evaluatie aan de patiënt en evt. aan collega's of andere zorgverstrekkers.

## **Dia 17 – Waar meetinstrumenten vinden?**

Website [www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl)

Deze Nederlandse website geeft een overzicht van meer dan 400 vragenlijsten (PROM's), observatie- en performancetesten voor gebruik in de zorg. Je hebt er toegang tot het originele meetinstrument en vindt er eveneens toelichtingsformulieren met achtergrondinformatie.

De afbeelding is een voorbeeld van een meetinstrument dat je terugvindt op [www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl), nl. de 10 meter looptest. Naast het meetinstrument (en de auteurs), vind je er dus eveneens een toelichtingsformulier met een uitgebreide toelichting van het meetinstrument, alsook info over de doelgroep, het soort meetinstrument, de functies, lichaamsregio's en aandoeningen waarop het meetinstrument betrekking heeft.

### **Dia 18 – Waar meetinstrumenten vinden?**

Naast meetinstrumentzorg.nl, kan je ook terecht op ebpracticenet. Voor heel wat richtlijnen geeft het platform ook de aanbevolen meetinstrumenten die bij die richtlijn horen weer.

De afbeelding is een voorbeeld voor de kinesitherapeutische richtlijn meniscectomie. Links zie je onderaan in het menu de categorie 'Meetinstrument'. Als je daarop klikt krijg je de meetinstrumenten te zien die bij deze richtlijn horen (zie rechts).

### **Dia 19 – En nu aan jullie!**

De deelnemers aan de peer review bespreken nu in groep twee casussen en de bijhorende vragen (zie aparte documenten).



### Bronvermelding

[www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl), geraadpleegd op 28.07.2020

Beurskens, A. (2012). *Metten in de praktijk. Stappenplan voor het gebruik van meetinstrumenten in de gezondheidszorg* (3<sup>e</sup> editie).

Swinkels, R.A.H.M. Hoe kom ik aan vragenlijsten en de bijbehorende informatie?. *STIM* 26, 34 (2007).  
<https://doi.org/10.1007/BF03063055>