**Peer review met vastgelegd thema 2019**

**Het kinesitherapeutisch dossier - Vragenlijst en overleg**

**1. Vragenlijst**

Deze vragenlijst vormt de basis van het intercollegiaal overleg over het kinesitherapeutisch dossier. U geeft deze eveneens in bij uw accreditatieaanvraag in PE-online, bij de rubriek ‘Bijlagen enkel zichtbaar voor beheerder Pro-Q-Kine’.

1. Ik heb kennis van **de structuur (7 stappen) van het kinestherapeutisch dossier.**
2. Ik heb kennis van **de termen ‘stoornis’, ‘activiteit’, en ‘participatie’ (deelcomponenten van de ICF) die in het kinesitherapeutisch dossier gebruikt worden om klachten te klasseren.**
3. Ik heb inzicht in de beoordeling van **klachten van een patiënt (gebruik van meetinstrumenten).**
4. Ik heb de vaardigheid om **klachten van patiënten op een systematische wijze te documenteren.**
5. Ik heb de vaardigheid om **de verbanden tussen de deelaspecten van de klachten in kaart te brengen**.
6. Ik heb de vaardigheid om **conform de ICF-terminologie een ‘kinesitherapeutisch verslag’ op te maken.**
7. Ik heb de attitude om **een gestructureerd dossier op te maken**.
8. Ik heb de attitude om h**et dossier op te maken vanuit het biopsychosociaal gezondheidsmodel (ICF-model).**
9. Ik heb de attitude om **het klinisch redeneren op een systematische wijze te documenteren in mijn dossier.**

**2. Intercollegiaal overleg**

Bovenstaande vragenlijst vormt de basis van het intercollegiaal overleg. De moderator gebruikt deze vragen om de discussie gaande te houden. Hierbij kan hij de volgende bijkomende vragen stellen:

1. Ik heb kennis van **de structuur (7 stappen) van het kinestherapeutisch dossier.**
	* In welke mate ben je akkoord met de 7-stappen-opbouw van het dossier?
	* Welke stap vraagt inhoudelijke verduidelijking?
	* Hoe orden je in uw huidig dossier de gegevens uit: a) de diagnostische, en b) de therapeutische fase?
	* Wat verstaat je onder biopsychosociaal gezondheidsmodel?
		+ Kan je een voorbeeld geven dat het verschil aantoont tussen het louter biomedisch en het biopsychosociaal gezondheidsmodel?
2. Ik heb kennis van **de termen ‘stoornis’, ‘activiteit’, en ‘participatie’ (deelcomponenten van de ICF) die in het kinesitherapeutisch dossier gebruikt worden om klachten te klasseren.**
	* In welke mate ben je vertrouwd met het gebruik van de ICF-terminologie?
		+ Welke termen/begrippen uit de ICF vragen verduidelijking?
	* Kan je het onderscheid aangeven tussen betekenis van elk van de drie deelcomponenten ‘functie (stoornis)’, ‘activiteit (beperking)’, en ‘participatie (participatieprobleem)’
		+ Kan je een praktijkvoorbeeld geven voor elk van de deelcomponenten van de ICF (stoornis, beperking, participatieprobleem, persoonlijke factoren, externe factoren)?
	* In welke mate ga je akkoord om de klachten van een patiënt te klasseren?
3. Ik heb inzicht in de beoordeling van **klachten van een patiënt (gebruik van meetinstrumenten).**
	* Welke meetinstrumenten/metingen gebruik je op regelmatige basis?
		+ Bv: goniometrie, perimetrie, krachttests, Tinetti, TUG, …
	* Kan je een meetinstrument bedenken voor het activiteitenniveau?
	* In welke mate gebruik je vragenlijsten tijdens de anamnese of het onderzoek?
	* In welke mate zijn gegevens uit de metingen sturend voor de behandelingsdoelstellingen?
	* Gebruik je meetinstrumenten/metingen voor de follow-up van je patiënten?
4. Ik heb de vaardigheid om **klachten van patiënten op een systematische wijze te documenteren.**
	* Welke systematiek gebruik je om gegevens te ordenen en te documenteren?
		+ Geen systematiek
		+ Bestaande hard copy formulieren met een vaste structuur
		+ Formulieren uit huidig softwarepakket
		+ Heb je een voorstel voor het ordenen van gegevens?
	* Welke gegevens uit de diagnostische fase documenteer je in je huidig dossier?
		+ Documenteer je de gegevens uit de anamnese?
		+ Documenteer je de gegevens uit het klinisch onderzoek?
		+ Documenteer je de kinesitherapeutische diagnose?
			- Kan je een praktijkvoorbeeld geven van een geformuleerde kinesitherapeutische diagnose?
	* Zijn in jouw dossier te documenteren gegevens geordend volgens de opbouw van de ICF ?
5. Ik heb de vaardigheid om **de verbanden tussen de deelaspecten van de klachten in kaart te brengen**.
	* In welke mate documenteer je verbanden tussen de deelaspecten van de klachten?
		+ Bv: verband tussen persoonlijke factoren en activiteitenniveau
		+ Bv: verband tussen stoornissen en activiteiten
	* Kan je een praktijkvoorbeeld geven van een negatieve beïnvloeding van een externe factor op het activiteitenniveau?
	* Welke gegevens uit de therapeutische fase documenteer je in je huidig dossier?
		+ Documenteer je de behandelingsdoelstellingen?
6. Ik heb de vaardigheid om **conform de ICF-terminologie een ‘kinesitherapeutisch verslag’ op te maken.**
	* Welke inhouden noteer je momenteel in je verslagen?
		+ Noteer je de kinesitherapeutische diagnose?
		+ Noteer je de behandelingsdoelen?
		+ Noteer je de uitgevoerde verrichtingen
		+ Geef je de evolutie weer aan de hand van objectieve gegevens/metingen?
		+ Zijn de gedocumenteerde gegevens geordend volgens de opbouw van de ICF?
7. Ik heb de attitude om **een gestructureerd dossier op te maken**.
	* Wat verhindert je om een gestructureerd dossier op te maken?
		+ Zijn dit inhoudelijke aspecten?
		+ Is dit een tekort aan een praktische bruikbare structuur?
		+ Andere aspecten (tijd, zinvolheid, …)?
	* Ben je bereid om bij een goed uitgewerkt en praktisch bruikbaar dossier 8 uren te besteden aan opleiding?
	* Ben je bereid om bij een goed uitgewerkt en praktisch bruikbaar dossier per zitting 3 minuten te besteden aan het bijhouden van het dossier?
8. Ik heb de attitude om h**et dossier op te maken vanuit het biopsychosociaal gezondheidsmodel (ICF-model).**
	* Kan je praktijkvoorbeelden (gebruikte termen) geven van door jou gedocumenteerde psychologische factoren?
	* Kan je praktijkvoorbeelden (gebruikte termen) geven van de door jou gedocumenteerde sociale factoren?
	* Ben je bereid om een studiedag te volgen waarin de psychosociale factoren het hoofdthema vormen?
9. Ik heb de attitude om **het klinisch redeneren op een systematische wijze te documenteren in mijn dossier.**
	* Welke zaken noteer je in verband met jouw redeneer- en beslissingsprocessen?
	* Causale verbanden tussen gegevens? Patroonherkenning van klachten?
	* Denk je dat je huidige kennis van de ICF volstaat om klinisch redeneren te documenteren?
	* Ben je bereid om een studiedag te volgen waarbij niet de nieuwe inhouden van een pathologie en de revalidatie ervan, maar wel het klinisch redeneren van een gekende pathologie en het documenteren ervan het thema vormen?

**3. Tips voor de organisatie en het verloop van een peer review**

**Wie doet wat?**

De **organisator** zorgt voor:

* Locatie
* Beamer, scherm en laptop (evt. papier en noteerbord)
* Aanwezigheidslijst
* Rapport van de 1e vragenlijst die de deelnemers vooraf hebben ingevuld. *Dit rapport vindt hij in de PE-online LOKK-account. Op de homepage wordt de desbetreffende activiteit geopend. In het volgende scherm verschijnt bovenaan een lichtblauw icoontje. Door hier op te klikken, verschijnen de stappen om het rapport op te halen. Naast de gemiddelde score van alle respondenten, verschijnt per vraag ook de hoogste en laagste gegeven score.*

Bij het intercollegiaal overleg heeft de organisator de volgende taken:

* Hij heet de collega-kinesitherapeuten welkom.
* Hij geeft toelichting bij het verder verloop van de avond en stelt de eventuele expert voor.
* Hij houdt de tijd in het oog

De **eventuele expert of de persoon die het onderwerp voorstelt**:

* krijgt 30 min de tijd om toelichting te geven bij het achteraf te bespreken onderwerp van het intercollegiaal overleg.
* geeft toelichting bij het rapport van de vooraf ingevulde vragenlijst.

De **moderator**(en):

* 1 moderator voorzien per 12 deelnemers
* houdt de discussie tussen de deelnemers gaande. Hij gebruikt hiervoor de vragenlijst en de bijkomende vragen (zie supra).
* vraagt aan deelnemer om het verslag te schrijven: het verslag wordt tijdens het plenair gedeelte naar voren gebracht
* houdt rekening met deze aandachtspunten:
	+ let er op dat zoveel mogelijk mensen aan bod komen
	+ vat nu en dan samen voor je naar de volgende stap gaat
	+ vraag aan de verslaggever(s) of hij voldoende kan noteren

Vóór het intercollegiaal overleg, maar ook nadien (ter zelfevaluatie), stelt de moderator zichzelf enkele vragen:

* Ik heb toelichting gegeven over wat een LOKK beoogt.
* Ik heb de eerste vragenlijst besproken en het rapport hieromtrent uit PE-online besproken.
* Ik heb aangegeven dat na de activiteit ook de tweede en derde vragenlijst moeten ingevuld worden om de peer review te kunnen valideren.
* Ik heb (indien geen expert) de nodige toelichting gegeven bij het onderwerp.
* Ik heb het belang van het intercollegiaal overleg toegelicht.
* Ik heb de discussie zoveel mogelijk geleid en geactiveerd.
* Ik heb de verslaggever gevraagd om een verslag op te maken.
* Op het einde van de peer review werden afspraken gemaakt om een aantal zaken in de praktijk te implementeren.
* Er werden eventueel afspraken gemaakt voor de volgende LOKK-activiteit (onderwerp, datum…).
* Er was goede interactie tussen deelnemers en moderator.