



Promotion de la Qualité en Kinésithérapie  
Kwaliteitsbevordering in de Kinesithérapie

Peer review

Communicatie  
tussen  
arts en kinesitherapeut

Lode Verreyen UGent - WVK

# Inleiding

Arts

deskundig

autonoom

respect

---

acceptatie

Patiënt

ervaringsdeskundig

Kinesitherapeut

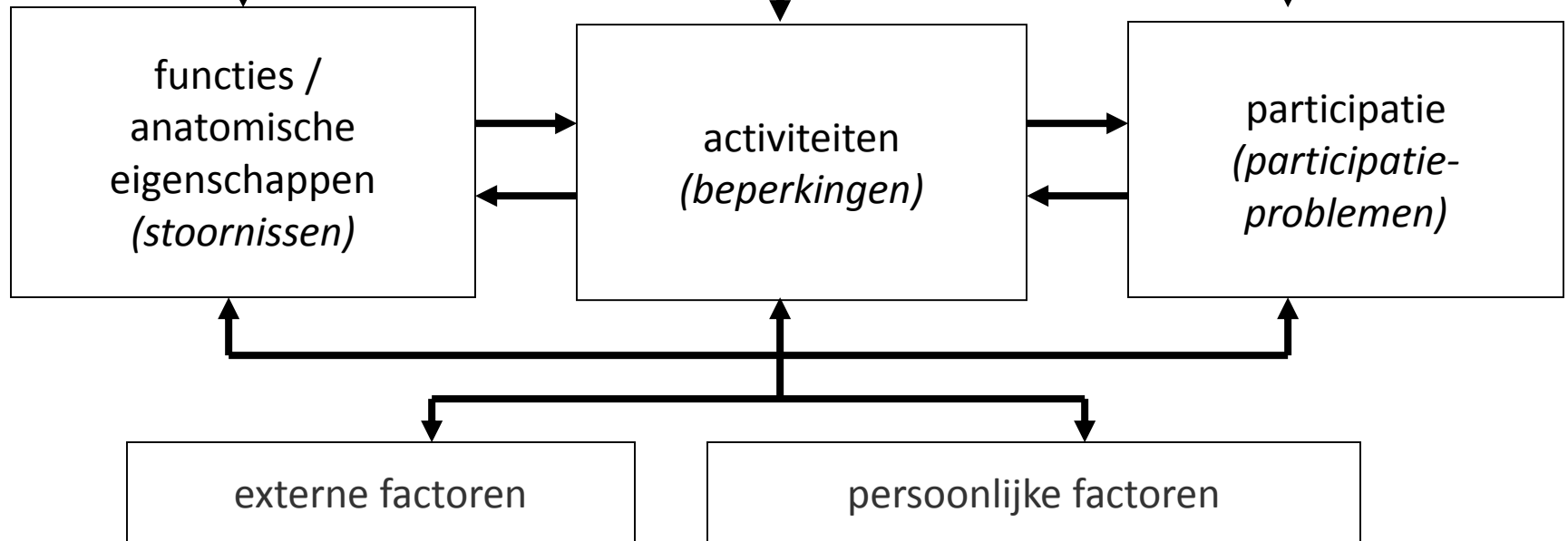
deskundig

autonoom

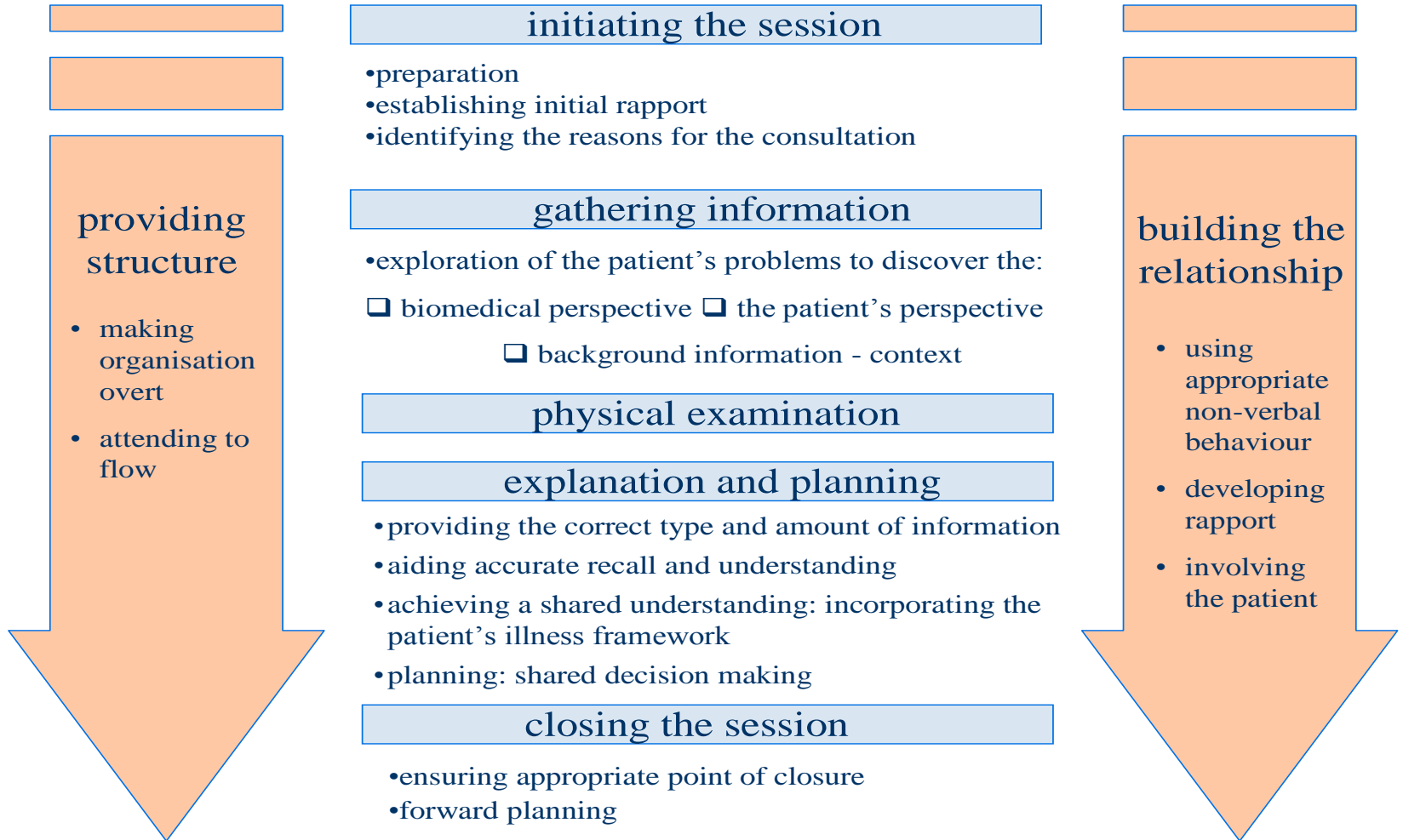
# Kenmerken van de ICF

## Biopsychosociaal model

ziekte / aandoening



# Inleiding



# Hoekstenen in de communicatie



## 1. De administratieve communicatie



## 2. Specifieke deskundigheid



## Vroeger: biomedische benadering

- Verplicht voorschrift
- Medische diagnose en bijhorende behandeling
- Eén richting: arts → kinesitherapeut
- Patiënt = passief gegeven

## Nu: bio-psycho-sociale benadering

- Op basis van gelijkheid
- Welzijn patiënt verbeteren : vanuit welke 'concern'?
- Wederzijds begrip partners = open communicatie!
- Arts en patiënt: individueel benaderen



- Andere bepalende factor: terugbetalingscriteria
- Verplichte communicatie: het eindverslag

Doel verslaggeving:

- Ondersteunen eigen handelen (= geheugensteun), en zelfreflectie
- Ondersteunen gegevensoverdracht (= communicatiemiddel)



Eisen voor een goede verslaggeving:

De basis is een correct **kinesitherapeutisch dossier**

- beschikbaar
- leesbaar
- volledig & beknopt
- betrouwbaar
- inzichtelijk
- veilig





# Hoekstenen in de communicatie



Arts = medisch deskundig

Kine = deskundig in  
patiëntenbenadering

- Kinesithérapeute bepaalt zijn diagnostisch en behandelingskader
- Kennis van elkaars werkkader
- Duidelijke grenzen! (overschrijding → frustratie & protectionisme)

- Het wetenschappelijk model van de arts/geneeskunde, en de organisatie van de gezondheidszorg zijn bepalend → vorm en inhoud hulpverlening
- Arts en kinesitherapeut handelen volgens eigen context:
  - visie over geneeskunde in het algemeen
  - opvatting over de ziekte
  - opvatting over de behandeling
  - opvatting over de patiëntenbenadering

# Vereisten voor goede communicatie

## 1. Vereisten vanuit de visie van de artsen:

- Efficiënte communicatie (bondig, objectief, duidelijk)
- Snelle communicatie
- Via elektronische weg, telefoon, persoonlijk contact?
- Respect privacy patiënt



**"What fits your busy schedule better, exercising one hour a day or being dead 24 hours a day?"**

# Vereisten voor goede communicatie

## 2. Vereisten vanuit de visie van de kinesitherapeut:

- Verhoogde toegang tot/en communicatie met arts
- Toegang tot het medisch dossier
- Duidelijke en beknopte communicatie
- Assertiviteit
- Gebruik de eenvoudigste communicatieweg

# Vereisten voor goede communicatie

## 3. Wanneer communiceren?

- Visie arts & kinesitherapeut vergelijken
- Visie patiënt wordt bepaald door de arts
- Negatieve veranderingen
- Vraag van de patiënt



- Problemen bij *niet-communicatie*

# Vereisten voor goede communicatie

## 4. Vereisten voor elektronische communicatie:

- Bescherming privacy
- Beperking beschikbare gegevens
- Gebruiksvriendelijke & financiële toegankelijkheid
- Platform voor alle zorgverstrekkers

# Uitdagingen

- eHealth  **egezondheid**  
Portaal van de diensten eGezondheid
- Vrije toegang tot kinesithérapie
- Wees creatief en anticipeer
- Zoek en spreek een methode af voor de communicatie
- Wie verwacht wat? (wensen over rapportering, hoe rapporteren,...)



Fouten en frustratie doen zich voor bij *niet-communicatie!*