

Bea Vermeyen, Dré Vermoesen

Communicatie arts – kinesitherapeut

Handleiding voor de moderator

Handleidingen voor Kwaliteitsbevordering;

Antwerpen
2004

Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen vzw
Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Kinesitherapeuten vzw

BELANGRIJK!

Het is niet de bedoeling dat dit programma schools wordt gevolgd. Het is wel de bedoeling dat de deelnemers een idee krijgen hoe ze aan kwaliteitsbevordering in hun praktijk kunnen doen. Peer-review onder collega's en andere gezondheidswerkers is hiertoe een ideale basis.

Veel succes!!

Dit document wordt beschreven als: Bea Vermeyen, Dré Vermoesen. Communicatie arts-kinesitherapeut. Antwerpen : WVVH, 2004) (Handleidingen voor Kwaliteitsbevordering ;).

INHOUD

1. Doel.....	4
2. Taken van de moderator.....	5
A. Voorbereiding van de LOK-vergadering	5
B. Het programma zelf.....	6
• Algemeen	6
1. Voorbereiding vóór de start van het programma	6
2. Tijdschema van het programma.....	6
3. De vraagstelling	8
4. Afronding	8
5. Evaluatie.....	8
• De vragen	9
3. Toelichting bij de dia's/ transparanten.....	13
4. Toelichting bij de bijlagen	13

1. Doel

Het doel van deze handleiding is het bespreken van bestaande en mogelijke vormen van communicatie tussen huisarts en kinesitherapeut. Huisartsen en kinesitherapeuten gaan hierover tijdens de vergadering met elkaar in dialoog en overleggen op een constructieve en creatieve manier hoe deze communicatie optimaal kan verlopen.

Met uitzondering van de wettelijke bepalingen betreffende het artsenvoorschrift en/of het kinesitherapeutisch verslag, bestaan er geen algemene normen voor een “goed” voorschrift of een “goed” verslag noch voor enige andere vorm van informatieverstrekking van arts naar kinesitherapeut of omgekeerd. Dit laat de mogelijkheid om wensen en bedenkingen te uiten, die uiteindelijk tot een lokale consensus kunnen leiden. Dit kan de kwaliteit van zorg en uiteindelijk het welzijn van de patiënt alleen maar ten goede komen.

Belangrijke opmerking voor de moderator:

Automatisch zullen tijdens deze vergadering moeilijkheden met de praktische toepassing van de kinesitherapienomenclatuur opduiken. Vooral artsen ervaren hier vaak een lacune, bijvoorbeeld het niet meer weten hoe en hoeveel kinesitherapie zij nog kunnen voorschrijven voor een bepaalde aandoening/patiënt.

Wij benadrukken dat dit NIET het onderwerp noch een punt van discussie mag zijn in deze vergadering. Specifiek voor wat betreft de regelgeving en voorschriftcriteria verwijzen wij u naar een ander avondvullend LOK-programma, beschreven in de Handleiding voor LOK-groepen m.b.t. het kinesitherapievoorschrift. Deze handleiding werd reeds in verschillende LOK-groepen gebruikt en als zeer nuttig en verhelderend ervaren. Een aanrader!

2. Taken van de moderator

A. Voorbereiding van de LOK-vergadering

- Het programma vereist een moderator. Indien de groep meer dan 20 deelnemers telt, dan kan een “co-moderator” worden aangesteld. Elk van beide functies kan zowel door een arts als door een kinesitherapeut worden ingevuld. De moderator leidt de ganse avond, bewaakt de timing en zal tevens het verloop van de discussies in goede banen leiden.
- Dit is een peer-review programma voor een gemengde groep van artsen én kinesitherapeuten. Dit betekent dat mogelijk een grote groep zal ontstaan.
- In [bijlage 1](#) vindt u informatie die u als moderator een bredere kijk kan geven op het onderwerp van deze LOK-vergadering. Deze tekst dient tevens ter voorbereiding te worden opgestuurd/ gemaild naar alle deelnemers (artsen én kinesitherapeuten).

Praktische aspecten

- Daar zowel artsen als kinesitherapeuten deelnemen aan dit programma, zal de groep eerder groot zijn. Voorzie daarom een voldoende grote ruimte, waarbij er ook in kleine groepjes van 4 à 6 personen kan gewerkt worden. Voor de discussie is het belangrijk dat het aantal artsen en kinesitherapeuten zoveel mogelijk gelijk verdeeld is.
- Een U-opstelling van de tafels wordt aanbevolen. Dit is ook praktisch om nadien te werken in kleine groepjes.
- Neem contact op met de verantwoordelijke van de lokale kinesitherapeutenkring; vraag de (e-mail-)adressen van de kinesitherapeuten.
- Stuur/ e-mail een [uitnodiging](#) naar alle lokale kinesitherapeuten en al uw LOK-deelnemers; voeg tevens bijlage 1 toe. Meld in uw uitnodiging dat de tekst van bijlage 1 als voorbereiding dient te worden gelezen.
- Materiaal: beamer voor powerpointprojectie (of overhead), projectiescherm, schrijfbord.
- Kopieer bijlagen 2 en 3 naargelang het aantal groepjes waarin zal gewerkt worden (zie verder). Voorzie grote post-its in 3 verschillende kleuren. Voorzie wat blanco papier.

B. Het programma zelf

• ALGEMEEN

1. Voorbereiding vóór de start van het programma

Installeren van overheadprojector of beamer, projectiescherm en schrijfbord.
Voorzie copy's van bijlagen 2 en 3. Voorzie tevens een aantal blanco papieren op elke tafel (per 4 – 6 deelnemers) alsook grote post-its in 3 verschillende kleuren.

2. Tijdschema van het programma

- Het programma start met de voorstelling van de moderator (en co-moderator indien voorzien). Daarna volgt een rondje waarbij elke deelnemer zichzelf voorstelt en ook vermeldt waar hij/zij praktijk uitoefent. Dit schept de mogelijkheid voor artsen en kinesitherapeuten om elkaar beter te leren kennen.
- De moderator licht de doelstellingen van dit programma toe (zie hoger in kader). Belangrijk is om met de ganse groep tot consensus te komen over “optimale” communicatie tussen arts en kinesitherapeut, dit betreffende voorschrift/verslag, attitudes, en persoonlijk contact.
- Hieronder vindt u een tijdschema van het ganse programma; dit schema is natuurlijk niet bindend, doch kan u helpen om de structuur in uw vergadering te houden.

	Tijd	Forum	Inhoud
Inleiding	15'	PLENUM	Voorstelling van het programma. Kennismakingsrondje: elke arts/ kinesitherapeut stelt zichzelf voor en situeert zijn/haar praktijk.
Vraag 1	5'	Individueel (in stilte)	Elke deelnemer formuleert per post-it één antwoord op vraag 1. Post-its worden ingezameld en gerangschikt op het bord.
	15'	PLENUM	Moderator geeft overzicht van de opgehaalde 'oogst'; deelnemers vullen aan, corrigeren, becommentariëren.

Vraag 2	10'	Individueel (in stilte)	Elke deelnemer formuleert per post-it een concreet voorstel / wijziging / verbetering voor één van de op het bord aangebrachte elementen.
	30'	PLENUM	Deelnemers formuleren hun voorstel. Mogelijkheid tot aanvulling, correctie, discussie, akkoord van de groep.
Vragen 3 en 4	20'	groepjes	De deelnemers vragen elkaar uit a.d.h.v. de voorgestelde vragen.
	20'	PLENUM	Synthese van de meningen, knelpunten en vragen. Levendig interactief gebeuren
Afronding	5'	plenum	Conclusies worden kort en bondig herhaald
Evaluatie	5'	(co-)moderator	Evaluatie formulier wordt ingevuld

3. De vraagstelling

Na de toelichting van het programma wordt met de vragen begonnen (zie lager).

Vragen 1 en 2 zijn vragen voor het ganse plenum. Deze vragen betreffen COMMUNICATIE tussen arts en kinesitherapeut in de RUIJME ZIN van het woord (schriftelijke communicatie o.v.v. voorschrift/ verslaggeving, maar evengoed telefonisch of enig ander overleg).

Elke vraag wordt afzonderlijk voorgesteld en behandeld, met telkens een deel individuele invulling en een deel bespreking in plenum.

Vragen 3 en 4 gaan meer specifiek over het artsenvoorschrift en het kinesitherapieverslag. De moderator vraagt aan de deelnemers om zich in kleine groepjes van 4 tot 6 deelnemers te verdelen. Er wordt over gewaakt dat er binnen elk groepje ongeveer evenveel artsen als kinesitherapeuten zitten.

De artsenvoorschriften en kinesitherapieverslagen worden in de groepjes geëvalueerd (zie lager). Hiervoor heeft elk groepje 20 tot maximaal 30 minuten tijd.

Vervolgens stellen de verslaggevers van elke groepje in plenum hun besprekingen van

vraag 3 voor. Er kan door de ganse groep worden becommentarieerd. Tracht tot een consensus te komen.

Dezelfde werkwijze geldt voor vraag 4.

Let op de voorziene tijd, cfr. het tijdsschema op de vorige pagina.

4. Afronding

De moderator rondt af met de conclusies van elke vraag.

Er kan worden afgesproken dat deze conclusies aan de ganse groep gemaild worden. Hiervoor worden 2 verantwoordelijken aangeduid (één arts en één kinesitherapeut) die het verslag in samenspraak opmaken en doorsturen.

5. Evaluatie

De moderator en co-moderator vullen het evaluatieformulier in. Dit dient naar het secretariaat van de WVVH te worden gestuurd in bijgevoegde omslag 'port betaald door bestemming'.

• DE VRAGEN

V r a a g 1

(dia 3)

Welke elementen vind jij belangrijk om te komen tot een goede communicatie tussen arts en kinesitherapeut?

(tip: kijk ruimer dan het kine-voorschrift of het kine-verslag alleen; kijk naar uw huidige samenwerking: hoe verloopt het contact? Waarom loopt het goed? Welke attitudes bestaan er t.o.v. elkaar? Welke mogelijke problemen kunnen opduiken?)

Toelichting aan de moderator:

Elke deelnemer heeft 3 post-its ontvangen (3 verschillende kleuren). Bepaal op voorhand op welke kleur het belangrijkste element moet komen, op welke kleur het minst belangrijke element. Elke deelnemer noteert per post-it één element dat hij/zij belangrijk vindt. Dit is dus individueel werk (duur: max. 5 minuten).

Alzo gaan we werken via de **nominale groepstechniek**. De moderatoren halen de ingevulde post-its op en kleven deze op het bord. Hierbij trachten ze deze onmiddellijk te groeperen (vb. elementen die betrekking hebben op de arts, elementen die betrekking hebben op de kinesitherapeut, andere?, ...). De post-its worden tevens geordend naargelang hun belang/gewicht dat werd toegekend door de deelnemers (hoeveel maal werd een bepaald element aangehaald door verschillende deelnemers; de kleur van de post-its zou dit ook reeds duidelijk kunnen maken).

Op deze manier wordt vanzelf een **gekwalficeerde inventaris** opgemaakt van alle elementen die aan bod komen.

In plenum geeft de moderator vervolgens een overzicht van de opgehaalde 'oogst', hij licht de rangschikking op het bord toe en geeft de deelnemers de mogelijkheid tot aanvulling, correctie, discussie, akkoord.

Dit deel wordt afgesloten met de formulering van vraag 2.

Vraag 2

(dia 4)

Hoe ga je de in vraag 1 aangebrachte elementen concretiseren – of welke wijziging/ verbetering acht je nuttig voor een aangebracht element of gesteld probleem?

Toelichting aan de moderator:

Weerom wordt met de gekleurde post-its gewerkt: hierop wordt telkens één voorstel geformuleerd. Zelfde werkwijze als in vraag 1 (ook wat betreft prioriteit van de kleuren van de post-its): Elke deelnemer formuleert per post-it een concreet voorstel / wijziging / verbetering voor één van de op het bord aangebrachte elementen.

Er kan opnieuw een inventaris worden opgesteld.

De moderator vraagt vervolgens, het rijtje afgaand, aan elke deelnemer naar een genoteerd voorstel en geeft de deelnemers de mogelijkheid tot aanvulling, correctie, discussie, akkoord.

Vraag 3

(dia 5)

Evalueer de 2 voorgestelde kine-voorschriften en tracht tot een consensus te komen betreffende de meest aangewezen opmaak van het kinesitherapievoorschrift voor zowel arts als kinesitherapeut.

Toelichting aan de moderator:

U deelt aan elke tafel één exemplaar uit van *bijlage 2* ([2a](#) en [2b](#)): dit zijn 2 verschillende wijzen van opmaak van een kinesitherapievoorschrift. De kinesitherapeuten evalueren deze voorschriften vooral inhoudelijk en doen gemotiveerde voorstellen voor eventuele wijziging. De artsen uiten op hun beurt hun zienswijze en geven feedback over wat voor hen haalbaar is. De belangrijkste opmerkingen van zowel artsen als kinesitherapeuten worden genoteerd.

V r a a g 4

(dia 6)

Evalueer de 2 voorgestelde kinesitherapieverslagen en tracht tot een consensus te komen betreffende het meest aangewezen kinesitherapieverslag voor zowel arts als kinesitherapeut.

Toelichting aan de moderator:

U deelt aan elke tafel één exemplaar uit van *bijlage 3* ([3a](#) en [3b](#)): dit zijn 2 verschillende voorbeelden van kinesitherapieverslaggeving. De artsen evalueren deze verslagen qua inhoud/ vorm en doen gemotiveerde voorstellen voor eventuele wijziging. De kinesitherapeuten uiten op hun beurt hun zienswijze en geven feedback over wat voor hen haalbaar is.

De belangrijkste opmerkingen van zowel artsen als kinesitherapeuten worden genoteerd.

3. Toelichting bij de dia's/ transparanten

Bij dit programma hoort een powerpointpresentatie waarin alle vragen worden voorgesteld.

4. Toelichting bij de bijlagen

- [Bijlage 1](#): Inleiding relatie arts – kinesitherapeut, verschillende manieren om te communiceren.
- Bijlage 2 ([2a](#) en [2b](#)): 2 verschillende voorbeelden van kinesitherapievoorschrift.
- Bijlage 3 ([3a](#) en [3b](#)): 2 verschillende voorbeelden van kinesitherapieverslaggeving.
- [Bijlage 4](#): voorbeeld van uitnodiging
- Bijlage 5: ([5a](#) en [5b](#)): evaluatieformulieren