



Peer Review Keurmerk Fysiotherapie

Thema 2

Het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid

Marjo Maas

Marije de Leur

Philip van der Wees

Henri Kiers

Inhoudsopgave

Deel I. Algemene informatie	3
<i>Waarom.....</i>	<i>3</i>
<i>Wat te doen?</i>	<i>3</i>
Deel II. Inhoud. Thema 2. Het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid	5
<i>Voorwoord</i>	<i>5</i>
<i>Inleiding</i>	<i>5</i>
<i>Doelstellingen van thema 2</i>	<i>8</i>
<i>Opbouw van het programma</i>	<i>8</i>
<i>Vorbereiding bijeenkomst Thema 2.....</i>	<i>8</i>
<i>Uitvoering bijeenkomst Thema 2.....</i>	<i>8</i>
<i>Samenvatting.....</i>	<i>10</i>
Deel III. Handleiding invoer in PE Online	12
Deel IV. Handleiding opvoeren presentie in PE Online	15

Deel I. Algemene informatie

Waarom

Er kan jarenlang gediscussieerd worden over het begrip kwaliteit en hoe dit te meten zonder tot een consensus te komen. Wij zijn ervan overtuigd dat de beste manier om kwaliteit te stimuleren en te garanderen voortkomt uit intrinsieke motivatie en het leren van elkaar. Daarvoor moet de therapeut kunnen reflecteren op het eigen handelen, en moet hij in staat zijn de handelingen van een collega op een positieve wijze van feedback te voorzien. Op deze wijze wordt kwaliteit gewaarborgd doordat de therapeut deelneemt aan continu verbeterproces, wat veel meer garanties geeft op het leveren van het brede begrip kwaliteit dan individuele uitkomsten of procesmetingen. Wij hebben daarom niet het begrip kwaliteit gedefinieerd, maar wel gedefinieerd wat een kwalitatief goede therapeut is:

“De kwalitatief hoogwaardige fysiotherapeut is doordrongen van de noodzaak zijn beredenering en argumenten te expliciteren en te laten toetsen door andere betrokkenen bij het zorgverlenersproces.”

Deze explicitering beslaat naast een cognitieve ook een morele dimensie. Is wat ik doe juist in relatie tot de patiënt en in relatie tot de kwaliteit van de samenleving?

Het criterium om te toetsen of een therapeut hieraan voldoet is als volgt omschreven:

De andere betrokkenen bij het zorgverlener proces, of vervangers daarvan, kunnen je volgen, begrijpen en accorderen wat resulteert in het hebben van vertrouwen in hetgeen de fysiotherapeut doet. De fysiotherapeut kan van zichzelf aangeven in welke context hij aan bovenstaand criterium voldoet.

Dit betekent dat het van groot belang is dat keurmerk deelnemers hun handelen op eigen initiatief ter toetsing voorleggen aan andere betrokkenen binnen het zorgproces. Het is de verantwoordelijkheid van de te vormen peer review groep zelf om de noodzakelijke competenties voor deze “peer assessment” te oefenen.

Wat te doen?

Het systeem kent een hoge mate van autonomie, eigen initiatief is belangrijk. Fysiotherapeuten zijn hoogopgeleide professionals en prima in staat om hun eigen leerproces vorm te geven aan de hand van een aantal handvatten. Wat zijn de te volgen stappen?

1. Stel een groep samen en bepaal wie de organisator is. De peer review groep wordt samengesteld uit 5 - 9 personen. Deze personen zijn afkomstig uit meerdere Keurmerk praktijken of tenminste meerdere zelfstandig werkende locaties van dezelfde praktijk. Er zijn minimaal 4 bijeenkomsten per jaar. Meer bijeenkomsten mag natuurlijk ook. Eenmaal per jaar mag met opgave van reden aan de groep een bijeenkomst worden gemist. Leg uw keuzes vast in het PE Online Keurmerk systeem. Zie hiervoor de handleiding in bijlage 1.
2. Maak een keuze voor het gewenste format en volg de stappen. Zie hiervoor hoofdstuk 2: de inhoud. Er zijn meerdere thema's voor de peer assessments. Maak met uw groep uw keuze op basis van de beschikbare thema's op de website.

3. Voer de presentie van de deelnemers in het PE Online keurmerk systeem. Zie hiervoor de handleiding in hoofdstuk 3.

4. Heeft u vragen of ondervindt u problemen? U kunt ons altijd vragen te helpen via het info adres van keurmerkfysiotherapie.nl. Ook kunt u ons telefonisch bereiken tussen 9 en 15.30 uur, uitgezonderd de vrijdag.

Wij wensen u heel veel succes en plezier met de Keurmerk Peer Review!

Het Keurmerk team.

Deel II. Inhoud. Thema 2. Het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid

Voorwoord

Dit thema is ontwikkeld door Radboudumc IQ healthcare in samenwerking met Keurmerk Fysiotherapie. Speciale dank gaat uit voor de inbreng van de Keurmerk Coaches.

Inleiding

In het advies van het Zorginstituut Nederland (Kaljouw, 2015) wordt helder dat professionals in zorg en welzijn nieuwe competenties moeten ontwikkelen om het zelfstandig functioneren van mensen in hun eigen leefomgeving te ondersteunen. Niet de ziekte of aandoening, maar het functioneren, de veerkracht en de eigen regie van de burger staan centraal. Niet het bestaande aanbod aan zorg staat centraal, maar de toekomstige vraag naar zorg, waarbij de focus ligt op wat nodig is en niet op wat kan. Dit advies is gebaseerd op een inschatting van de zorgbehoefte en de daaraan gerelateerde competenties van zorgprofessionals in 2030.¹

De commissie heeft drie uitgangspunten geformuleerd.

1. Functioneren centraal: zorgen dat mensen in staat zijn om zoveel mogelijk het leven te leiden dat ze willen leiden. Zorg en behandeling komen in het teken te staan van het stimuleren, herstellen of in ieder geval zoveel mogelijk behouden van de mogelijkheden om te kunnen functioneren en participeren. Zorg dient aan te sluiten bij wat voor iemand persoonlijk belangrijk is om te kunnen functioneren in het dagelijks leven, én betreft interventies op collectief niveau, bijvoorbeeld gericht op de leefomgeving.
2. Een nieuw concept van gezondheid: Bij het centraal stellen van het functioneren past een nieuw dynamisch concept van gezondheid, zoals Huber het definieert: 'Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'.²
3. De zorgvraag in 2030: mensen worden steeds ouder en hebben vaak meerdere chronische aandoeningen. Tegelijkertijd worden mensen mondiger en willen in toenemende mate de regie hebben over hun eigen gezondheid en zorg. Dit vraagt om een andere toerusting en een ander gedrag van professionals én burgers.

Onderzoek heeft aangetoond dat uitkomsten van de zorg beter zijn als de patiënt actief deelneemt aan de eigen zorg en een stem heeft in de besluitvorming (Gaarp 2016).

Uitdagingen bij het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid

Eigen regie betekent dat een persoon, eventueel bijgestaan door zijn naasten, zelf bepaalt wie welke hulp verleent of ondersteuning biedt en op welke manier dit gebeurt. Voor fysiotherapeuten is het belangrijk dat ze dit 'voeren van de eigen regie' niet belemmeren of hinderen, maar juist stimuleren. In de gezondheidszorg zijn mensen vaak overgeleverd aan wat zorgprofessionals vinden dat er moet gebeuren (wat kan) en dat is niet altijd in lijn met wat voor de patiënt belangrijk is (wat nodig is). Mensen die de regie over zijn of haar situatie kwijt is, zijn kwetsbaar en kunnen juist moeilijker kan aangeven 'wat nodig is'. De regie wordt maar al gauw, en meestal met goede bedoelingen, overgenomen door zorgprofessionals. Zorgverleners, en ook fysiotherapeuten, geven nog veelvuldig toe aan de 'reparatie-reflex' in plaats van de cliënt daadwerkelijk 'te laten' en de regie aan hen over te laten.

Het voelt ongemakkelijk voor hen om los te laten zonder zeker te weten of het goed zal gaan.³ Ook mensen die prima in staat zijn om zelf de regie te voeren over hun gezondheid worden soms (onbedoeld) afhankelijk gemaakt van het zorgaanbod.

Anderzijds hebben zorgprofessionals te maken met cliënten die geen verantwoordelijkheid willen dragen voor hun gezondheid om de status van hun afhankelijkheid te kunnen handhaven.

Uitdagingen voor cliënten

Niet alle mensen hebben het vermogen om hun gezondheid zelf in de hand te nemen en zichzelf te redden (gezondheidsvaardigheden). Het concept 'positieve gezondheid' moet dan ook gezien worden in de context van de mogelijkheden van de client. De Wetenschappelijke raad voor het overheidsbeleid (WRR) maakt bij zelfredzaamheid onderscheid tussen 'denkvermogen' en 'doenvermogen'. De groep voor wie de eisen voor zelfredzaamheid soms te hoog gegrepen zijn, is niet beperkt tot een kleine groep 'kwetsbaren' zoals mensen met een laag iq. Ook mensen met een goede opleiding en een goede maatschappelijke positie kunnen in situaties verzeild raken waarin ze de weg kwijt raken. Dat is niet omdat hun intelligentie of kennis tekortschiet, maar omdat er een beroep wordt gedaan op allerlei andere mentale vermogens, zoals het vermogen om in actie te komen, om het hoofd voldoende koel te houden, en om vast te houden aan goede voornemens, om te gaan met tegenslag.⁴ Zelfredzaamheid is natuurlijk niet alleen afhankelijk van de mentale eigenschappen van mensen, maar ook van fysieke eigenschappen, maar ook van de sociale context, financiële situatie en cultuur.

Denkvermogen

De WRR verstaat onder denkvermogen: intelligentie en cognitieve vaardigheden zoals lezen, schrijven en rekenen. Stress en vermoeidheid kunnen het denkvermogen negatief beïnvloeden. Binnen de gezondheidszorg is dit vermogen ook bekend als 'health literacy'. Uit recente cijfers van het Nivel (2018) blijkt dat ruim één op de drie Nederlanders (36,4%) lage gezondheidsvaardigheden heeft. Ze maken vaker fouten met het innemen van geneesmiddelen en hebben meer moeite om de informatie van de zorgverlener te begrijpen. Als fysiotherapeut heb je regelmatig cliënten die bijvoorbeeld je instructies of adviezen niet begrepen / onthouden hebben, of anders geïnterpreteerd hebben dan jij hebt bedoeld.

Doenvermogen

Doenvermogen wordt volgens de WRR bepaald door een drietal kenmerken: temperament, zelfcontrole en overtuiging. Sommige mensen zien problemen onder ogen en pakken ze aan, anderen zijn eerder geneigd om problemen te ontkennen en te vermijden. Ten tweede verschillen mensen in de mate waarin ze zichzelf kunnen controleren. Zelfcontrole is het vermogen om dominante gedragsneigingen te veranderen of te onderdrukken en gedrag, gedachten en emoties te reguleren. Ten derde spelen overtuigingen een rol. Als fysiotherapeut heb je regelmatig cliënten gehad die bijvoorbeeld je instructies en adviezen wel begrepen hebben, maar ze niet kunnen of willen opvolgen.

Uitdagingen voor zorgprofessionals

Onderzoek van het Nivel laat zien dat een aanzienlijk deel van de zorgverleners (40-50%) niet specifiek rekening houdt met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.³ Nivel noemt een aantal redenen die terug te voeren zijn tot:

- het niet herkennen van beperkte gezondheidsvaardigheden van de client

- het zich niet bewust zijn van het probleem
- onvoldoende op de hoogte zijn van methoden om eigen regie en zelfredzaamheid te bevorderen
- onvoldoende vertrouwen in de mogelijkheden van de cliënt
- het gevoel te weinig tijd te hebben

Daarnaast kunnen overtuigingen van de zorgprofessional een negatieve invloed uitoefenen evenals commerciële belangen. Als cliënten beter in staat zijn zichzelf te redden, doen ze immers minder aanspraak op de gezondheidszorg.

Wat werkt

Bewezen werkzame factoren om eigen regie en zelfredzaamheid te bevorderen, die ook ondersteund worden door onderzoek in de fysiotherapie zijn:

1. Samen beslissen^{5,6}
 - In samenspraak met de client haalbare doelen stellen, ontleend aan wat voor de client belangrijk is (wat nodig is) en waarvoor hij 'in beweging' wil komen (motivatie).⁷ Eventueel gebruik van meetinformatie om haalbaarheid in te schatten en doelen concreet te maken.^{8,9}
 - Behandelopties bespreken samen beslissen over de beste keuze, afspraken maken.
 - Resultaten monitoren en zo nodig doelen bijstellen.
2. Terugvraagmethode (teach-back) bij het geven van informatie en advies.
3. Succeservaringen (eigen effectiviteit).
4. Belangrijke anderen betrekken bij het behalen van doelen.
5. Werken in de natuurlijke omgeving van cliënten.

Wat niet werkt

1. Het gebruik van vakjargon / nocebo-taal.¹⁰
2. Overload aan informatie (de capaciteit van het werkgeheugen is beperkt).¹¹
3. Interventies toepassen waarvoor de client niet gevraagd heeft.³

Tot nu toe is het aantal bewezen effectieve interventies nog zeer beperkt, dus experimenteren op dit gebied is wenselijk. De gewenste positieve 'patient outcomes' staan of vallen bij aan de ene kant een gemotiveerde cliënt die de regie over zijn gezondheid op zich wil en kan nemen en aan de andere kant een goed toegeruste professional die het als zijn beroepsverantwoordelijkheid ziet de eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt te ondersteunen.

Doelstellingen van thema 2

- a. Je ontwikkelt inzicht in je fysiotherapeutisch handelen bij mensen die moeite hebben met het nemen van eigen verantwoordelijkheid voor hun gezondheid.
- b. Je ontwikkelt vaardigheden om te analyseren welke factoren van invloed zijn op beperkingen in de eigen regie en zelfredzaamheid van je cliënten.
- c. Je ontwikkelt strategieën om de eigen regie en zelfredzaamheid van je cliënten positief te beïnvloeden.

Opbouw van het programma

Het programma bestaat uit 4 Peer Review bijeenkomsten. Het eerste deel van de bijeenkomst wordt besteed aan thema 1 (60 minuten). Het 2^e deel van de bijeenkomst bestaat uit peer review (het inbrengen van een casus naar keuze bij voorkeur gerelateerd aan het thema zelfmanagement).

Vorbereiding bijeenkomst Thema 2

Een planning maken

Besprek met je peer review groep wie de bijeenkomsten voorbereiden. Zorg dat ieder lid van de groep na afloop van de serie van 4 bijeenkomsten een aandeel heeft gehad. Samenwerken is natuurlijk een optie.

Als voorbereiding op dit thema neem je een cliënt in gedachten (of een groep cliënten) waarmee je moeilijk uit de voeten kunt als het gaat om het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid en waarvoor je de denkkraft van je collega's nodig hebt om te komen tot een passende oplossing. Verzamel de relevante proces- en uitkomstdata uit je EPD en zoek aanvullende informatie over cliënten met een vergelijkbaar gezondheidsprobleem in de Keurmerk Database om een uitspraak te kunnen doen over de mate waarin jouw proces- en uitkomstdata afwijken van landelijke gemiddelden.

Uitvoering bijeenkomst Thema 2

Presenteren van de casus en relevante data (10 min)

De deelnemer die de bijeenkomst heeft voorbereid, presenteert het gezondheidsprobleem van de cliënt (of groep cliënten) en de verzamelde proces- en uitkomstdata zonder interpretaties en zonder conclusies.

Analyseren van het probleem en in kaart brengen (20 min)

Om een passende interventie te bedenken, moet eerst helder worden welke factoren en rol spelen in dit vraagstuk om de kern van het probleem te kunnen identificeren en op basis daarvan een interventie te ontwikkelen.

Stap 1

Ieder lid van de groep probeert door middel van het stellen van 'open' vragen aan de casusinbrenger te analyseren welke factoren een rol kunnen spelen bij het gepresenteerde vraagstuk. Denk aan factoren gerelateerd aan de cliënt (b.v. gezondheidsvaardigheden, fysieke mogelijkheden, sociale ondersteuning, financiële armslag, cultuur) factoren gerelateerd aan betrokken zorgprofessional(s) (b.v. kennis, communicatieve vaardigheden, overtuigingen, samenwerking met andere zorgprofessionals), factoren gerelateerd aan het gezondheidszorgstelsel (b.v. financiering).¹²

De casusinbrenger geeft een kort antwoord op de vragen en gaat niet in discussie.

Tip: stel alleen vragen waarvan je het antwoord niet bij voorbaat al weet. Focus je vragen op het achterhalen van informatie die nodig is om een passende oplossing te vinden. De groep heeft in deze fase de neiging om veel meer informatie te verzamelen dan nodig is.

Stap 2

De groep brengt het probleem in kaart door alle factoren die een rol spelen op losse post-its te schrijven en op een groot papier of whiteboard te plakken.

Stap 3

De groep bespreekt de verbanden tussen de verschillende factoren en maakt deze verbanden grafisch zichtbaar door de post-its te positioneren en de verbanden aan te geven met pijlen.

Oplossingen bedenken (20 min)

Stap 4

Vervolgens brengt ieder lid van de groep een oplossing voor het probleem in. Oplossingen die reeds ingebracht zijn, hoeven niet herhaald te worden. De casusinbrenger luistert zonder te reageren.

Stap 5 (5 min)

De casusinbrenger reflecteert op de ingebrachte oplossingen en geeft aan waarmee hij aan de slag wil gaan en bespreekt dat met de groep. Bij de volgende bijeenkomst zal de casusinbrenger verslag doen van zijn acties.

Evaluatie (5 min)

Maak afspraken voor de invulling van de volgende bijeenkomst.

Samenvatting

		Deelnemers	Tijd
Doel	Het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid		
Omvang	4 bijeenkomsten van 1 uur Het 2 ^e uur van de bijeenkomst wordt gebruikt voor peer review, eventueel voortbouwend op het 1 ^e uur.		
Algemene Voorbereiding	Een planning maken Data vastleggen, rollen en taken verdelen	Hele groep	
	Bijeenkomst 1 thema 2		
Voorbereiding		Individueel of subgroep	
Uitvoering	Casus en relevante data presenteren	Individueel of subgroep	10 min
	Analyseren van het probleem en in kaart brengen	Hele groep	20 min
	Oplossingen inbrengen	Hele groep	20 min
	Reflecteren op ingebrachte oplossingen en plan van aanpak bespreken.		5 min
Evaluatie	Doelstellingen en acties ontwikkelen Afspraken voor volgende bijeenkomst	Groep	5 min
Totaal			60 min
	Bijeenkomst 2 thema 2		
	Korte terugblik op acties van casusinbrenger vorige bijeenkomst. Idem als bijeenkomst 1		60 min
	Bijeenkomst 3		
	Idem als bijeenkomst 2		60 min
	Bijeenkomst 4		
	Idem als bijeenkomst 2		60 min

Literatuur

1. Kaljouw M, van Vliet K. Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. *Ministerie van Volksgezond Welz en Sport*. 2015;74. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.crci.2014.07.006>
2. Huber M. How should we define health? *Br Med J*. 2011;(343).
3. Meinema T. *Wat Werkt Bij Eigen Regie?*; 2017. doi:10.1007/s12632-016-0059-3
4. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid. *WRR Rapp aan Regering*. 2017;97:186.
<https://www.wrr.nl/binaries/wrr/documenten/rapporten/2017/04/24/weten-is-nog-geen-doen/R097-Weten-is-nog-geen-doen.pdf>.
5. NHG. *Gezamenlijke Besluitvorming over Doelen En Zorgafspraken.*; 2018.
6. Taskforce Zorg op de Juiste Plek. Zorg op de juiste plek. *Organisatiethema's*. 2014.
7. de Vries N. Managing the decline: Physical therapy in frail elderly. *Radboud Repos*. 2015. doi:10.1063/1.3033202
8. Stevens A, Köke A, Beurskens A. De patient specifieke goal-setting methode. 2018.
9. Zorginstituut Nederland. *Meer Patiëntregie Door Meer Uitkomstinformatie in 2022.*; 2018.
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2018/06/28/rapport-meer-patientregie-door-meer-uitkomstinformatie-in-2022>.
10. Testa M, Rossettini G. Enhance placebo, avoid nocebo: How contextual factors affect physiotherapy outcomes. *Man Ther*. 2016;24:65-74. doi:10.1016/j.math.2016.04.006
11. Paas F, Sweller J. An Evolutionary Upgrade of Cognitive Load Theory : Using the Human Motor System and Collaboration to Support the Learning of Complex Cognitive Tasks. 2011. doi:10.1007/s10648-011-9179-2
12. Pearl J, Mackenzie D. *The Book of Why: The New Science of Cause and Effect*. (US IPS, ed.); 2018.

Deel III. Handleiding invoer in PE Online

Beste Keurmerk deelnemer,

Graag informeren wij u over hoe u als organisator een Peer Review groep kunt aanmelden binnen PE-online.

1. Inloggen Peer Review

De inlogbutton vindt u op de homepage van onze website, deze heet Inlog Organisator. U kunt ook op de onderstaande link klikken: [Inlog organisator peer review](#)

2. U komt in het inlogscherf voor organisatoren

Iedere organisator heeft een aparte omgeving waarin hij/zij de groep kan aanmelden. Dit kan niet via uw praktijk en/of therapeuten portfolio.

2.1 Heeft u al account en weet u uw inloggegevens dan vult u uw gebruikersnaam en wachtwoord in en klik op inloggen

2.2 Heeft u nog geen inloggegevens dan kunt u op de link klikken onder 'Heeft u nog geen inloggegevens?' Hieronder ziet u een afbeelding:

3. Aanmelden van uw peer review groep.

Elke kalenderjaar meldt u uw peer review groep aan. Vanwege de verschillende startdata van keurmerk therapeuten is het advies om elk kwartaal een datum te plannen.

3.1 Aanvraag indienen

Binnen uw account als organisator kunt u op de knop 'aanvraag indienen' klikken, u meldt hiermee de groep aan voor het nieuwe jaar.

Accreditatieaanvragen

 **Aanvraag indienen**

Afbeelding: voorbeeld knop aanvraag indienen

3.2 Algemene gegevens groep

De titel van uw peer review groep is zichtbaar in de nascholingsagenda. Uw titel is het eerste wat men ziet, denk daarom goed na over de naam van de groep.

Afbeelding: algemene gegevens groep

Aanvraag accreditatie

Vul de algemene gegevens van de scholing hieronder in.

Nascholingsgegevens - [Nieuwe nascholing of kopiëren bestaande nascholing]

Titel Nascholing/Naam groep *	?	
Interne code (uw ref., inkoopordernr.)	?	
Contactgegevens *	?	Mevr. teettest accreditatie@keurmerk fysiotherapie.nl Zijn bovenstaande gegevens correct voor deze accreditatieaanvraag? ☒ Ja ☐ Nee
Type nascholing *	?	☒ Peer Review Groep
Omschrijving en leerdoelen *	?	X ↶ ↷ ↶↷ B I U ≡ ≡ Ω Format -

4. Gegevens en samenstelling van de groep

Uw groep bestaat uit minimaal 5 en maximaal 9 deelnemers en het betreft een samenstelling van 2 verschillende praktijken.

4.1 Locatie en tijdstip per bijeenkomst

U vult per bijeenkomst de gegevens in. Is de bijeenkomst verplaatst? Komt uw groep toch een uur later bij elkaar? Pas dit ook aan in de aanmelding in PE Online.

4.2 U geeft uw voorkeur Keurmerk coach door

U kunt hierin aangeven of u al een coach heeft en of er al contact is geweest. Heeft u geen voorkeur? Dan gaan wij op zoek naar een coach.

4.3 Deelnemers in uw groep

Alle Keurmerk therapeuten kunt u opzoeken in de lijst. U kunt ook zoeken door de naam van de therapeut in te vullen. Zitten er niet-Keurmerk therapeuten in de groep, dan is het van belang dat u de gegevens zoals naam, adres, e-mailadres etc, invult.

Deel IV. Handleiding opvoeren presentie in PE Online

Ter voorbereiding van het indienen van de presentie is het van belang om de Bignummers van uw peers bij de hand te hebben.

1. Onder tabblad 'Accreditatieaanvragen' ziet u de aangemelde peergroep.

Klik op de betreffende aangemelde peergroep.

PE online Stichting Keurmerk Fysiotherapie

Accreditatieaanvragen Presentie Autorisatie Organisatiegegevens Help

Aanvraag indienen

Accreditatieaanvragen

In dit overzicht staan alle accreditatieaanvragen van uw organisatie binnen dit account.
Als u een nascholing zoekt, kunt u een deel van de naam of de ID ingeven en op Zoek klikken.

Titel nascholing

ID

Zoek in ☒ Actuele nascholingen ☐ Gearchiveerde nascholingen ☐ Alle nascholingen

ID	Titel nascholing	Datum ingevoerd	Eerste uitvoering
385206	Appel/Banaan/Citrus	17-12-2019	

2. Het doorgeven van de presentie

Onder tabblad Presentie ziet u de knop 'toevoegen presentie'.

Peer review Zwolle Test

ID 314158

Nascholingsgegevens algemeen

Aanvraaggegevens

Accreditatie

Vraag/antwoord

Presentie

Toevoegen presentie

Hieronder staan alle presenties die al zijn ingevoerd voor deze nascholing. Klik op een presentie om deze te bekijken.
Om nieuwe presentie voor deze nascholing in te voeren, klikt u op bovenstaande knop.
Om deelnemers toe te voegen aan een bestaande presentielijst, klik op het betreffende ID nummer hieronder.

ID	Data	Beroepsorganisatie	Datum ingevoerd
----	------	--------------------	-----------------

3. Vervolgens wordt er gevraagd om een datum te selecteren wanneer de bijeenkomst is geweest. U geeft de presentie door nadat de bijeenkomst is geweest.

✕ Sluiten ◀ Vorige Volgende ▶

Wizard presentie

Hieronder dient u de einddatum van deze nascholing te selecteren

Peer review Zwolle Test (ID nummer: 314158)
Keurmerk Fysiotherapie

Selecteer een datum *

?

✕

Nascholingsdatum moet liggen tussen 1-1-2018 tot en met 15-3-2018

4. Vervolgens ziet u een overzicht van uw peer review groep. U ziet uw aanvraaggegevens en klik op volgende.

✕ Sluiten ◀ Vorige Volgende ▶

Wizard presentie

Overzicht accreditatie per beroepsgroep

Peer review Zwolle Test (ID nummer: 314158)
Datum voltooid: 1-1-2018
Keurmerk Fysiotherapie

Klik op volgende om verder te gaan.

Register:	Status:	Registratie tot:	Categorie:	Accreditatie vanaf:	Accreditatie tot:	Accreditatie punten:	Verantwoordings- methode:
Keurmerk Fysiotherapie	Geaccrediteerd.	14-2-2023	Peer Review	1-1-2018	31-12-2018	0	Invoer door aanbiedende organisatie

5. Hier moet u de getekende presentielijst downloaden.

✕ Sluiten < Vorige Volgende >

Wizard presentie

Verplichting om documenten met de presentielijst(en) op te slaan. Deze invoer is van belang voor het registreren van deelnemers en niet Keurmerk deelnemers.

De presentie van Keurmerk deelnemers invoeren in PE-Online doet u via het volgende scherm. Klik op Volgende om daarna de BIG nummers en/of namen in te voeren in PE-online.

Presentielijst *

Bladeren...

6. U komt in een scherm om de Bignummers in te voeren.

Dit is de stap waar u de Bignummers nodig heeft die u vooraf heeft opgezocht. De snelste manier om de presentie door te geven is door op de link te klikken; 'Klik hier om een lijst met Bignummers te importeren'

Wizard presentie

Invoeren in PE-online van deelnemers aan de nascholing, uitvoering, bijeenkomst(en).

Peer review Zwolle Test (ID nummer: 314158)
Datum voltooid: 1-1-2018
Keurmerk Fysiotherapie

Als u een Fysiotherapeut niet kunt vinden
klik dan hier om de reden te bekijken
waarom deze niet aanwezig is in het PE-
online systeem

Zoeken *



Klik hier om een lijst met BIG-nummers te importeren

Of zoek hieronder op naam of bignummer met een hekje ervoor:

Toevoegen

7. Er verschijnt een pop-up scherm.

In dit scherm vult u alleen de Bignummers in van de therapeuten zoals in de afbeelding 5a. is weergegeven. Wanneer u alle nummers heeft ingevoerd klikt u op de knop 'gereed'. U ziet op afbeelding 5b. de namen van de betreffende therapeuten verschijnen.

Afbeelding 5a:

PE-online - Google Chrome

Veilig | https://www.pe-online.org/allroles/wizards/Wizardpresentie/wzr_pres_popup_import_paste.aspx?referervars=parentpage%3Dhttps%3A//www...

Annuleren Gereed

Gegevens importeren

Plak in onderstaand tekstvak de unieke nummers van de deelnemers waarvan u de presentie wilt opnemen. Ieder nummer dient op een nieuwe regel te staan. PAS OP!!!! Een Bignummer moet altijd 11 karakters lang zijn. Dus fout is 9019865101 en goed is 09019865101

Te verwerken:

09050448904

39046310404

Afbeelding 5b.

Zoeken *

Te verwerken

Totaal aantal deelnemers: 2

M.J. de Leur (09050448904)

W.H.T. Tavenier - Schaareman (39046310404)

Verwijderen

[Klik hier om een lijst met BIG-nummers te importeren](#)
Of zoek hieronder op naam of bignummer met een hekje ervoor.

Toevoegen

8. U heeft de Bignummers ingevoerd.

Klikt u op 'Volgende'. U ziet de doorgegeven therapeuten onder elkaar staan. Ook heeft u de mogelijkheid om een opmerking* achter te laten bij de therapeut. Op deze manier kunt u doorgeven wie bijvoorbeeld een videocasuïstiek heeft ingebracht of een presentatie heeft gegeven. Deze opmerkingen zijn alleen zichtbaar voor het Keurmerk. Zie afbeeldingen 6a en 6b hieronder.

Afbeelding 6a.

Wizard presentie

Legenda:

- ☒ Reeds ingevoerd
- ☒ Aanwezig
- ☐ Niet aanwezig

Totaal aantal deelnemers: 2

<u>Deelnemers:</u>	<u>BIG nummer</u>	<u>BIG-nummer</u>	dd mm jj	01 01 18	
M.J. de Leur	09050448904	09050448904	:	☒	Opmerking
W.H.T. Tavenier - Schaareman	39046310404	39046310404	:	☒	Opmerking

Afbeelding 6b.

PE-online - Google Chrome

Veilig | https://www.pe-online.org/allroles/wizards/Wizardpresentie/wzr_pres_popup_EDU_NOTES.asp...

Opmerkingen per Fysiotherapeut

Geef eventueel nog opmerkingen over deze Fysiotherapeut bij deze cursusdag.

Naam: M.J. de Leur

Datum	Opmerkingen
1-1-2018	Videocasuistiek