

PEER REVIEW



Keurmerk Fysiotherapie

H. Kiers, M. Maas, M. De Leur

Dit is versie 2.2, geldig voor het jaar 2020.

Deze module is gebaseerd op de peer review systematiek die is ontwikkeld en toegepast door de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN), de afdeling IQ Healthcare van het Radboudumc, en op de peer review systematiek zoals die ontwikkeld en toegepast wordt door het Instituut voor Bewegingsstudies (IBS) van de Hogeschool Utrecht (HU) in het kader van het Centre of Expertise voor schouderklachten.

INHOUD

Inhoud	2
Deel I. inleiding en overzicht.....	3
Inleiding.....	3
Waarom	3
Kern	4
Deel II. Overzicht (checklist).....	5
Deel III. Gedetailleerde beschrijving.....	6
Voorafgaand aan de eerste bijeenkomst.....	6
De bijeenkomst	6
Na de bijeenkomst.....	8
Na de laatste bijeenkomst.....	8
Bijlage 1. Scoreformulier peer assessment	9
Bijlage 2. Het fysiotherapeutisch proces	10
Bijlage 3. Feedback.....	11
Bijlage 4. Adressen en extra ondersteuning.....	14
Bijlage 5. Handleiding aanmelden peer review groep	15
Bijlage 6. Toevoegen deelnemers peer aan presentie.....	18

DEEL I. INLEIDING EN OVERZICHT

INLEIDING

Dit document kent een gelaagde opbouw.

In deel I wordt een **korte inleiding** geven over het hoe en waarom van de peer review.

In deel II wordt een **summier overzicht** gegeven van de essentie van het peer review proces. Dit overzicht heeft tot doel de lezer een kader te geven waardoor de overige informatie beter geplaatst kan worden. Daarnaast kan het dienen als snelle naslag tijdens een peer review bijeenkomst, of als globale check.

In deel III wordt het **proces** gedetailleerd beschreven in een chronologische volgorde. De gebruiker kan zich op die wijze het proces stap voor stap eigen maken.

Vrijwel iedere deelnemer aan het hier geschetste peer review proces heeft de bijeenkomsten als leuk en leerzaam ervaren. Een snelle check of het proces door uw groep goed is doorlopen is de vraag “was het leuk, en was het leerzaam?”.

In versie 2.3 zijn diverse opmerkingen en suggesties van gebruikers verwerkt. Groot verschil met de vorige versies is dat de manier waarop groepen en presentie worden doorgegeven, via het PE Online-systeem verloopt. Zie hiervoor de handleidingen in de bijlagen. Wij wensen u veel plezier met de verdere verdieping in het helpen van mensen met beweegproblemen!

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 ook 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 twee dimensies:

- Cognitief
- Moreel
 - a. In relatie tot de cliënt
 - b. In relatie tot de kwaliteit van de samenleving

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

1. 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.
2. 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. Indien gewenst kan hier ondersteuning bij worden geboden (zie bijlage 4).

KERN

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.

De kern van de peer review systematiek wordt gevormd door een groep van 5 - 9 personen¹. Deze groep wordt samengesteld uit meerdere Keurmerk praktijken. 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. De bijeenkomsten beslaan 2 uur, waarvan het eerste uur gevuld wordt door een lezing, een beargumenteerde vraag, of een artikelbespreking. Na een korte pauze volgt in het tweede uur de video casuïstiek.

Literatuur

- Maas MJM, van der Wees PH, Sluijsmans DMA, Heerkens YF, Nijhuis-van der Sanden MWG, van der Vleuten CPM. *Why peer assessment helps to improve clinical performance in undergraduate physical therapy education: a mixed methods design. BMC Medical Education*, 2014; 14, (1): 117.
- Maas MJM, Braam C, van der Wees PJ, Heerkens YF, van der Vleuten CPM, Nijhuis – van der Sanden WG. *An innovative peer assessment approach to enhance guideline adherence in physical therapy. A single blinded cluster randomized controlled trial. Phys Ther*, 2014 (E-pub ahead of print; Special Issue on Knowledge Translation]
- van Dulmen SA, Maas M, Staal JB, Rutten G, Kiers H, Nijhuis-van der Sanden M, van der Wees P. *Effectiveness of peer assessment for implementing a Dutch physical therapy low back pain guideline: cluster randomized controlled trial. Phys Ther*, 2014;94(10):1396-409.

¹ Deze systematiek is wetenschappelijk gevalideerd en in Nederland toegepast door de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN) en de afdeling IQ healthcare van het Radboudumc. De HAN biedt tevens train de trainer cursussen om groepen te helpen peer review te gebruiken.

DEEL II. OVERZICHT (CHECKLIST)

EERSTE BIJEENKOMST

Als er al een bestaande groep is kan deze bijeenkomst worden vervangen door de vorm van een vervolgbijeenkomst. Wel wordt de naam van de organisator en de deelnemers per groep altijd doorgegeven

- | | |
|---------|---|
| Vooraf | <ul style="list-style-type: none">- Groep samenstellen, organisator benoemen. Naam organisator en deelnemers doorgeven via PE Online (zie bijlage 5)- Organisator bepaalt in overleg wie de 1^e video opneemt. |
| Tijdens | <ul style="list-style-type: none">- 1e uur: kennismaking; verdelen rollen (lezingen, casuïstiek wanneer); afspraken maken voor de overige bijeenkomsten.- 2e uur: video van één casuïstiek. |
| Na | <ul style="list-style-type: none">- Aanwezigheid laten doorgeven binnen PE Online door organisator (bijlage 6)- Pop formulier nieuwe jaar invullen |

VERVOLGBIJEENKOMSTEN

- | | |
|---------|---|
| Vooraf | <ul style="list-style-type: none">- Inbrenger lezing/probleem stuurt de relevante informatie rond.- Deelnemers bereiden het probleem voor aan de hand van de gestuurde informatie.- Inbrengers casuïstiek maken een video opname. |
| Tijdens | <ul style="list-style-type: none">- 1e uur. Lezing door één van de deelnemers, of een gast.- 2e uur. Eén of twee video casuïstieken, al naar gelang routine van de groep |
| Na | <ul style="list-style-type: none">- Aanwezigheid laten doorgeven binnen PE Online door organisator |

DE LAATSTE BIJEENKOMST

- | | |
|----|--|
| Na | <ul style="list-style-type: none">- Aanwezigheid laten doorgeven binnen PE Online door organisator- Pop formulier nieuwe jaar invullen. |
|----|--|

DEEL III. GEDETAILEERDE BESCHRIJVING

VOORAFGAAND AAN DE EERSTE BIJEENKOMST

Groep samenstellen, organisator benoemen. Iedereen kan organisator worden voor het komende jaar. De organisator van de groep zal zich eenmalig moeten aanmelden binnen PE Online. Binnen PE Online kan de organisator zijn/haar groep aanmelden bij het Keurmerk. De groep meldt u elk jaar opnieuw aan. Een groep bestaat uit minimaal 5 en maximaal 9 personen en wordt samengesteld uit personen uit verschillende Keurmerk praktijken, en kent bij voorkeur een wisseling van samenstelling per jaar. Heeft u problemen met de organisatie neem dan contact op via email info@keurmerkfysiotherapie.nl.

Voorafgaand aan elke bijeenkomst bepaalt de organisator in overleg wie de video opneemt en wie het vraagstuk voor het eerste uur inbrengt. De inbrenger van het klinische of wetenschappelijke vraagstuk stuurt de relevante gegevens vooraf op naar de groep.

DE BIJEENKOMST²

HET EERSTE UUR.

Dit eerste uur wordt gevuld met een gezamenlijk thema. Dit kan voortkomen uit de persoonlijke interesse of deskundigheid van een van de deelnemers, het kan ook een externe expert zijn. Mocht een van de deelnemers onderzoek verrichten dan kan ook dit een thema vormen. Of je hebt bijvoorbeeld vragen rondom een bepaalde patiëntencategorie vanuit de praktijk en/of de literatuur, of een specifieke casus die je graag zou willen bespreken. Hierbij is het nuttig om de patiënt(en) in beeld te hebben gebracht, zodat er gezamenlijk naar gekeken kan worden. Het is ook mogelijk om een extern iemand een lezing te laten geven, **mits** die lezing niet meer beslaat dan een ½ uur en er meer dan voldoende ruimte is om van gedachten te wisselen. Het verdient echter **de voorkeur** om initiatieven van groepsleden de ruimte te geven. Belangrijk in dit eerste uur is dat de **inleiding kort** is (maximaal 30 minuten, maar liever minder) en dat er vervolgens **interactief wordt gediscussieerd**. Bij het bespreken van het klinische of wetenschappelijke vraagstuk zorgt degene die het vraagstuk inbrengt ervoor dat de relevante gegevens **vooraf** aan de groep bekend gemaakt worden. Je kunt hierbij je vraagstuk al formuleren en/of achtergrondinformatie meesturen zodat de overige leden er alvast over na kunnen denken.

Dit eerste deel wordt na 3 kwartier afgerond waarna er tijd is voor een korte pauze of informeel na te bespreken. Het is belangrijk dat het tweede uur ook echt begint na een uur, en dat de pauze niet pas na een uur wordt begonnen. Dit zou te veel beslag doen op de tijd voor de video casuïstiek.

HET TWEEDE UUR BESTAAT UIT EEN PEERASSESSMENT

Het peerassessment is een middel om je **klinisch handelen te verbeteren**. Dit doe je door je handelen in kaart te brengen in de vorm van een filmpje van circa 10 minuten en hier samen met je 'peers' op terug te kijken. Zo krijg je feedback vanuit verschillende invalshoeken. De precieze stappen zijn in onderstaand schema te vinden. Dit schema kan als spoorboekje gebruikt worden.

Om je eigen leerproces vorm te geven aan de hand van deze feedback, is het van belang dat er door de 'peers' gerichte en **constructieve peerfeedback** gegeven wordt (zie bijlage 3.). Bij

² Overgenomen uit de Handleiding ShoulderCommunity bijeenkomsten 2014, Instituut voor bewegingsstudies, Hogeschool Utrecht

het geven van de feedback wordt er gebruik gemaakt van het peerfeedbackformulier 'assessment' (zie bijlage 1).

Vraag vooraf aan je patiënt schriftelijk toestemming voor het maken van het filmpje. Bij het peerassessment wordt de volgende systematiek gehanteerd:

Tijd (min)	Wat	Aandachtspunten
3-5	Korte introductie door de therapeut die de video meebrengt. Geef indien mogelijk ook aan waarom juist deze patiënt is gefilmd.	Bedenk als inbrenger vooraf een leerdoel of vraag. Welke vraag heb je aan je peers? Benoem deze vraag expliciet! Dit is een belangrijk onderdeel dat de kwaliteit van de bijeenkomst verhoogt!
10	Video bekijken.	Start geen discussie tijdens de video. Houd de aandacht bij de film. Feitelijk hoort het stil te zijn tijdens de film
3	Toelichting door de inbrengende therapeut. Verantwoording van de gemaakte keuzes (het klinisch redeneren) en eventueel de wijze van uitvoering. Waarom heb je wat wanneer en hoe gedaan?	De therapeut krijgt de ruimte alleen te spreken. Hij wordt niet onderbroken door vragen of opmerkingen.
5	Feitelijke vragen door de beoordelaars.	Uitsluitend vragen ter verduidelijking. Geen discussiepunten of beoordeling! Bijlagen 1 & 2 kunnen dienen als hulp bij het formuleren van vragen.
2	Overdenking.	Gebruik hiervoor het beoordelingsformulier (zie bijlage 1. Vul dit in.
10	Feedback.	Beoordelaar helemaal laten uitspreken, iedere beoordelaar om de beurt. Hier is de vorm van feedback essentieel. Gebruik hiervoor de bijlage 3. Na het geven van feedback kan de inbrengend therapeut vragen stellen en kan er gediscussieerd worden n.a.v. de feedback. Zorg er wel voor dat iedere deelnemers aan de beurt komt voor zijn/haar feedback.

Tabel 1. Schematische weergave van het peer review proces.

Afhankelijk van de ervaring van de groep met video-casuïstiek kan er één of kunnen er twee casuïstieken worden besproken.

NA DE BIJEENKOMST

Deelnemers laten de organisator hun aanwezigheid en inbreng noteren op de presentielijst. Deze lijst is meegestuurd met de bevestiging van de groep. De lijst is ook te vinden op onze website. De organisator geeft de namen van de deelnemers door via PE Online middels het BIG-nummer en zorg voor upload van de presentielijst. De organisator draagt er ook zorg voor dat alle informatie in PE Online up to date blijft.

NA DE LAATSTE BIJEENKOMST

1. De deelnemer draagt zorg voor afronding en ondertekening van de presentie en activiteitenlijst van alle bijeenkomsten (zie bijlage 6).
2. Uw aanwezigheid wordt doorgeven d.m.v. uw BIG-registratienummer in PE Online door de organisator van uw peer review groep. Uw presentie is vervolgens zichtbaar in uw portfolio. De presentielijst kan als hulpmiddel ingezet worden door de organisator.
3. Iedere deelnemer vult het Pop formulier voor het nieuwe jaar in.

BIJLAGE 1. SCOREFORMULIER PEER ASSESSMENT

Dit formulier wordt ingevuld **na** de feitelijke vragenronde die volgt op de ingebrachte casuïstiek door uw collega.

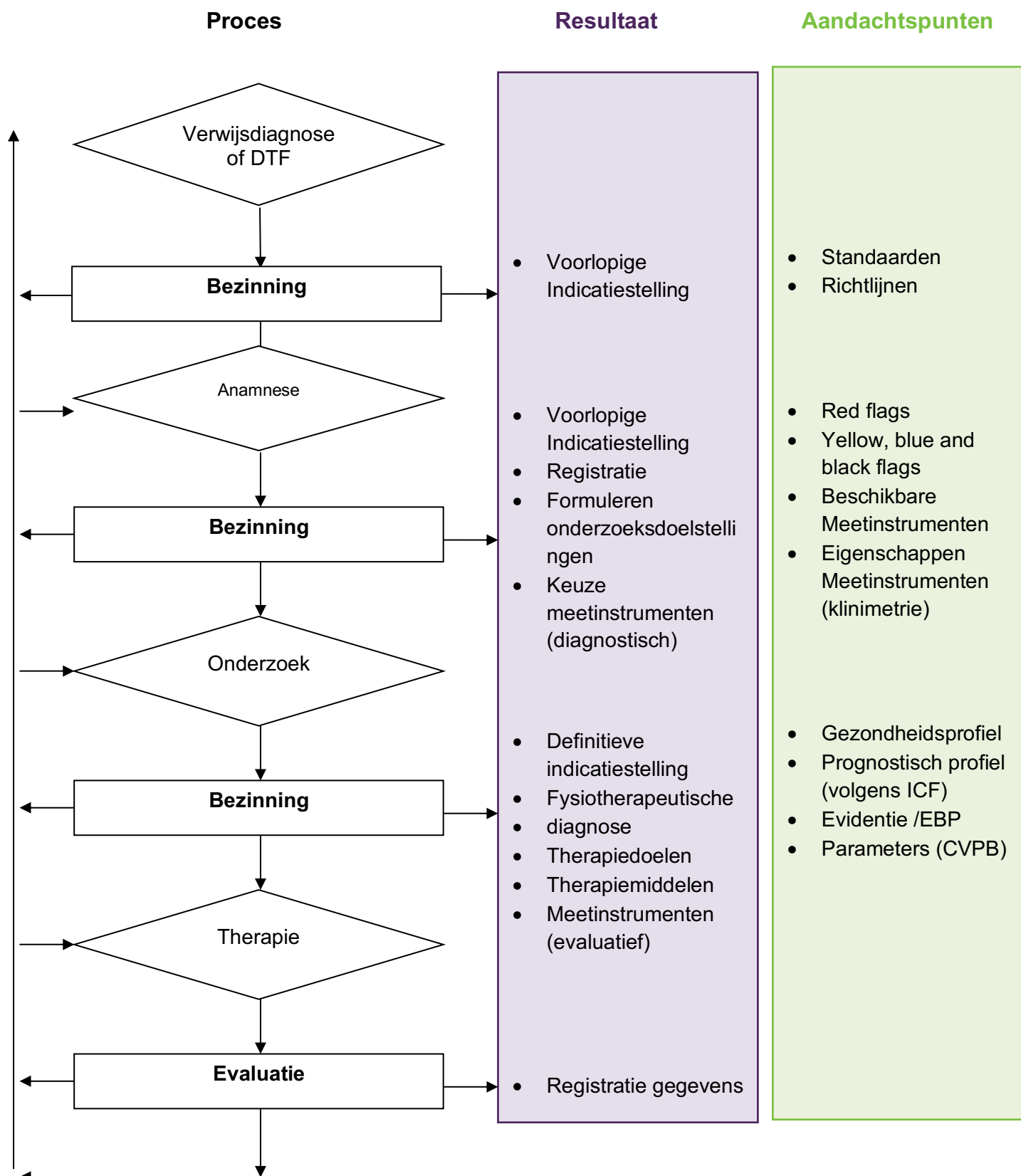
Het is de bedoeling dat u de velden invult die u relevant vindt voor deze specifieke casus. Het is dus niet de bedoeling dat u altijd alles invult. Het is een geheugensteun voor de feedback ronde, als u een bepaald punt niet relevant vindt voor de ingebrachte casus vult u het niet in, dat is aan u.

Het formulier dient als start voor de discussie, niet als een definitieve beoordeling. Het wordt niet geüpload of bewaard.

	Zet een kruisje in de kolom die overeenkomt met uw waardering voor het gedrag van uw collega zoals getoond in de video casus. 1= De handelingen in deze rubriek moeten verbeterd worden op alle criteria 7= De handelingen in deze rubriek worden beheerst op alle criteria	1	2	3	4	5	6	7
Rubriek 1 Klinisch redeneren	Beargumenteert de relevantie van de test/interventie.							
	Beschrijft de doelstelling van de test/interventie.							
	Kent de beoordelingscriteria van de test/interventie.							
	Maakt de juiste keuzes voor het vervolg onderzoek/interventie.							
	Trekt de juiste conclusie.							
Rubriek 2 Benadering	Benadert de patiënt zorgzaam en respectvol.							
	Toont empathie met de patiënt.							
	Neemt adequate voorbereidende maatregelen.							
	Kiest een passende onderzoekssituatie voor patiënt en therapeut, veilig en ergonomisch correct.							
	Geeft korte, heldere instructie.							
Rubriek 3 Technisch	Voert de handeling vlot en vaardig en correct uit.							
	Realiseert een goede anatomische lokalisatie.							

BIJLAGE 2. HET FYSIOTHERAPEUTISCH PROCES

Dit schema kan **helpen** om vragen over de video casus te formuleren. Ieder bezinningsmoment kent een afweging die bevraagd kan worden om haar argumentatie.



BIJLAGE 3. FEEDBACK

De feedback rondes zijn de **belangrijkste** van het gehele proces. Indien juist uitgevoerd is feedback een rijke bron van informatie waardoor een sterk leereffect bereikt kan worden.

- Geef feedback altijd op een respectvolle manier en zodanig dat je collega er iets mee kan.
- Geen algemene bewoordingen als “je was wel vriendelijk tegen de patiënt” maar **concrete zaken** “ik vond het goed dat je hem eerst een hand gaf” of “ik denk dat je meer naar mediaal moet palperen”. Eventueel kan ook de beoordelaar demonstreren wat hij/zij bedoelt.

Indien feedback op een onjuiste wijze wordt uitgevoerd kan dit leiden tot demotivatie en weerstand. Feedback geven en ontvangen is geen vanzelfsprekendheid, het is een **vaardigheid** die geleerd kan worden. Uit onderzoek blijkt, dat naarmate je vaardiger geworden bent in het geven van peer-feedback, je ook vaardiger wordt in het beoordelen van jezelf. De effectiviteit van feedback voor leren en veranderen is onder andere afhankelijk van:

- De kwaliteit van de feedback: vorm, inhoud en stijl (Prins et al., 2006)
- De betrouwbaarheid van de feedbackgever
- De veiligheid van de leeromgeving (Li et al., 2009)
- De beleving van de feedback (bedreigend of informatief) (Eva et al., 2012; Mann et al 2009)
- De persoonlijke betekenisgeving en acceptatie (Nofziger et al., 2010; Epstein et al., 2008)
- De aansluiting van feedback bij persoonlijke doelen en verwachtingen (Archer et al., 2014)
- De transfer van feedback naar concrete gedragsverandering (Brehaut et al., 2014)

In het peer review proces worden overwegingen en gedragingen uitgesproken en voorgelegd aan collega's (peers). De expliciete benoeming van **wat** je doet en **waar** je de keuzes op baseert leidt tot het delen van kennis waarvan alle deelnemers aan het peer review proces kunnen profiteren.

Constructieve peer-feedback leidt tot zinvolle verbeterdoelen en verbeteracties, mits deze feedback ook wordt geaccepteerd en wordt gebruikt. Dat is niet alleen afhankelijk van de feedbackgever, dat is ook afhankelijk van de feedbackontvanger. In onderstaande opsomming worden tips gegevens om de effectiviteit van peer feedback te bevorderen. De tips worden vergezeld van voorbeelden (schuin gedrukt).

DE FEEDBACKGEVER

Feedback richt zich op geobserveerd gedrag, toegelicht met voorbeelden daarvan.

- *Niet: "Je kennisniveau is te laag"*
- *Wel: "Uit de manier waarop je de cliënt informatie geeft, kan ik opmaken dat je misschien niet genoeg kennis hebt van deze aandoening".*

Feedback is persoonlijk gericht

- *Spreek je collega met de naam aan.*
- *Spreek voor jezelf. "ik heb gezien dat je..."*

Ga na of je collega ontvankelijk is voor feedback.

- *Geef geen tussentijdse feedback 'tijdens' performances; dat beïnvloedt de taakgerichtheid.*
- *Realiseer je dat stress de ontvankelijkheid voor feedback vermindert. Laat je collega eerst zelf terug kijken om structuur aan te brengen.*

Feedback is concreet en specifiek.

- *Niet: "Je communiceert niet patiëntgericht"*
- *Wel: "Je hebt laten zien dat je systematisch vragen kunt stellen om de hulpvraag helder te krijgen, maar de onderliggende motieven van de patiënt zijn mij niet helder geworden."*

Feedback is transparant

- *Wees "echt" in je rol als feedbackgever, geef geen dubbelzinnige boodschappen.*
- *Geef welgemeende feedback, geen "gemaakte" feedback*
- *Je non-verbale gedrag is in overeenstemming met je verbale gedrag*

Feedback is kort en bondig.

- *Val niet in herhaling. De feedbackronde stopt als alles gezegd is. Het is niet nodig dat iedereen feedback geeft als dat geen toegevoegde waarde heeft. Beperk je tot de hoofdzaken!*

Feedback richt zich zowel op sterke als zwakke kanten.

- *Noem eerst wat goed ging, noem dan wat verbeterd kan worden, ook al lijkt die informatie overbodig. Er is een natuurlijke neiging van feedbackgevers om zich alleen te richten op wat beter kan.*

Feedback sluit aan bij de leerbehoefte en de fase van verandering.

- *Realiseer je in welke fase van verandering je collega zit. Als je daar geen idee van hebt, vraag er dan naar. Feedback die niet aansluit bij de fase van verandering, wordt afgewezen. Een collega die voor het eerst de gespreksvoering met zijn patiënt anders vormgeeft dan gewend, verdient daarvoor een compliment en hoeft niet gefrustreerd te worden met informatie over hoe het nog beter kan. Alles kan beter. Omgekeerd wil je als gevorderde niet geconfronteerd worden met feedback die bestemd is voor beginners.*

Feedback richt zich op zowel de cognitieve als metacognitieve (regulatieve) aspecten.

- *Koppel feedback terug naar de doelstellingen van de opdracht; gebruik daarbij zo nodig de beoordelingscriteria ter ondersteuning. Wat was de doelstelling van de opdracht en in hoeverre is die doelstelling bereikt (cognitief)?*
- *Maak helder wat nog verbeterd kan worden en doe een voorstel hoe dat het beste aangepakt kan worden (metacognitief). Vraag terug of dat ook haalbaar is in de context waarin je collega werkt.*

Kortom, peer feedback geven is **niet vrijblijvend**. Je hebt de verantwoordelijkheid als feedback-gever, dat de ontvanger je feedback begrijpt, accepteert, weet wat er te doen staat en ook vertrouwen heeft in de mogelijkheden om te veranderen.

DE FEEDBACK ONTVANGER

Probeer feedback te beschouwen als **informatie**, niet als een persoonlijk oordeel.

- Schiet niet meteen in de verdediging, ook al vind je het commentaar van je collega niet terecht. Wacht totdat de anderen feedback gegeven hebben. Als feedback de plank mis slaat, stellen je collega's die vanzelf bij.
- Vat verkregen feedback kort samen. Controleer of je de feedback goed begrepen hebt. Stel aanvullende vragen als je het niet goed begrepen hebt en becommentarieer feedback als dat nodig is.
- Geef aan 'wat' je met deze feedback gaat doen, 'hoe' en 'wanneer'.

Kortom, peer feedback ontvangen is **niet vrijblijvend**. Je hebt de verantwoordelijkheid als feedback-ontvanger om aan te geven in hoeverre je de ontvangen feedback begrijpt, accepteert en wat je er wel of niet mee gaat doen.

Literatuur

Archer JC. *State of the science in health professional education: effective feedback*. Med Educ. 2010;44(1):101–108. doi:10.1111/j.1365-2923.2009.03546.x.

Brehaut JC, Eva KW. *Building theories of knowledge translation interventions: use the entire menu of constructs*. Implement Sci. 2012;7:114. doi:10.1186/1748-5908-7-114.

Epstein RM, Siegel DJ, Silberman J. *Self-monitoring in clinical practice: a challenge for medical educators*. J Contin Educ Health Prof. 2008;28(1):5–13.

Eva KW, Armson H, Holmboe E, et al. *Factors influencing responsiveness to feedback: on the interplay between fear, confidence, and reasoning processes*. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2012;17:15–26.

Li LC, Grimshaw JM, Nielsen C, Judd M, Coyte PC, Graham ID. *Use of communities of practice in business and health care sectors: a systematic review*. Implement Sci. 2009;4:27. doi:10.1186/1748-5908-4-27.

Mann K, Gordon J, MacLeod A. *Reflection and reflective practice in health professions education: a systematic review*. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2009;14(4):595–621. doi:10.1007/s10459-007-9090-2.

Nofziger AC, Naumburg EH, Davis BJ, Mooney CJ, Epstein RM. *Impact of peer assessment on the professional development of medical students: a qualitative study*. Acad Med. 2010;85(1):140–147. doi:10.1097/ACM.0b013e3181c47a5b.

Prins FJ, Sluijsmans DMA, Paul A. *Feedback for General Practitioners in Training : Quality , Styles , and Preferences*. 2006:289–303. doi:10.1007/s10459-005-3250-z.

BIJLAGE 4. ADRESSEN EN EXTRA ONDERSTEUNING.

Vinden van peers

Kunt u geen peers vinden mail dan het Keurmerk dan zullen we proberen mensen bij elkaar te brengen. Gebruik daarvoor bij voorkeur ons email adres info @keurmerkfyiotherapie.nl, of bel ons op het telefoonnummer dat op de website staat vermeld.

Vinden van een coach

Mogelijk heeft u zelf al een coach, dan kunt u deze in PE Online invoeren.

Mogelijk heeft u wel een voorkeur voor een coach maar u heeft nog geen contact gehad, of u heeft nog geen coach op het oog. Dit kunt u aangeven tijdens in het invoeren van de groep in PE Online. Wij gaan dan voor u op zoek.

Mocht u nog vragen hebben dan kunt u ons bereiken bij voorkeur op ons email adres info @keurmerkfyiotherapie.nl, of bel ons op het telefoonnummer dat op de website staat vermeld.

BIJLAGE 5. HANDLEIDING AANMELDEN PEER REVIEW GROEP

1. Inloggen Peer Review

De inlogbutton vindt u op de homepage van onze website, deze heet Inlog Organisator.

2. U komt in het inlogscherf voor organisatoren

Iedere organisator heeft een aparte omgeving waarin hij/zij de groep kan aanmelden. Dit kan helaas 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:

Inloggen aanbieders

Voer uw logingegevens in en druk op inloggen.

☐  Gebruikersnaam bewaren op deze computer?

Inloggen

Uw inloggegevens (gebruikersnaam en/of wachtwoord) opvragen?

Als u uw logingegevens bent kwijt geraakt, klik dan hier om deze op te vragen.

Heeft u nog geen inloggegevens?

Vraag dan hier een account voor uw organisatie en evt. afdeling aan.

Elk 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.

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

Accreditatieaanvragen

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.

Aanvraag accreditatie

Nascholingsgegevens - [Nieuwe nascholing of kopiëren bestaande nascholing]

16

4. Gegevens en samenstelling van de groep

Uw groep bestaat uit minimaal 5 en maximaal 9 deelnemers en het betreft een samenstelling uit tenminste 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

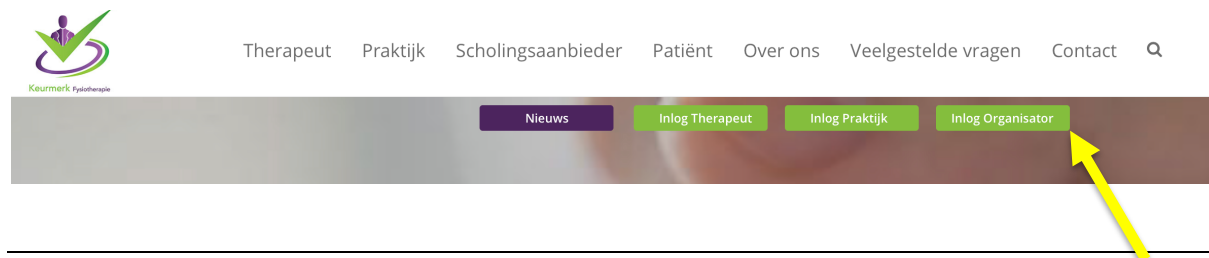
Alle Keurmerk therapeuten kunt u opzoeken in de lijst. U kunt ook zoeken door de naam van de therapeut in te vullen. Zitten er niet-Keurmerk therapeuten in de groep, dan is het van belang dat u de gegevens zoals naam, adres, e-mailadres etc, invult.

.

BIJLAGE 6. TOEVOEGEN DEELNEMERS PEER AAN PRESENTIE

Stap 1: Inloggen Peer Review

De inlogbutton vindt u op onze website in de groene balk onder 'inlog Organisator' (zie gele pijl op het print screen hieronder). Hier klikt u op en logt in met uw gebruikersnaam en wachtwoord.



Stap 2: Als u bent ingelogd opent het onderstaande scherm. Klik vervolgens op 'Presentie' (zie gele pijl)



Stap 3: Dan opent onderstaande pagina en klikt u op het geel gearceerde symbool (zie print screen hieronder).

Accreditatieaanvragen **Presentie** Autorisatie Organisatiegegevens Help

+ Aanvraag indienen

Accreditatieaanvragen

In dit overzicht staan alle accreditatieaanvragen van uw organisatie binnen dit account.

Titel nascholing

ID

Zoek in

☒ Actuele nascholingen ☐ Gearchiveerde nascholingen ☐ Alle nascholingen.

Zoek

ID	Titel nascholing	Datum ingevoerd	Eerste uitvoering	Status

Accreditatieaanvragen **Presentie** Autorisatie Organisatiegegevens Help

+ Toevoegen presentie Zoek Verwerkte presenties Ga naar ▼

Presentie

Hieronder kunt u presentie goedkeuren die door deelnemers zijn aangevraagd. Klik op het aantal om de lijst te tonen.

Om een demonstratie te zien van presentie klik [hier](#).

Voor een handleiding over presentie, klik dan [hier](#).

Om een presentie toe te voegen klik op de knop **Toevoegen presentie** of op een van de nascholingen in onderstaand overzicht.

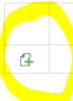
Om te kijken naar presentie die u in het verleden heeft ingevoerd klik op **Verwerkte presenties**.

U kunt altijd nog later deelnemers invoeren in een al bestaande, ingevoerde lijst voor presentie. U kiest dan voor **Toevoegen presentie** en volgt de aangegeven stappen.

In onderstaand overzicht ziet u de **nascholingen waarvoor u presentie in kunt voeren**. Hierin staan:

- alle nascholingen waarvan een nascholingsdag is verstrekt en nog verantwoord moet worden.
- Alle E-learning/individuele nascholingen

Keurmerk Fysiotherapie

	ID	Titel nascholing	Nascholingstype	Datum begin	Datum einde nascholing
	316425	Peer review Zwolle Test 2	Peer Review Groep		

Stap 4: U vult in de balk de datum van de Peer review bijeenkomst in en klikt op volgende (zie onderstaande print screen).

Accreditatieaanvragen **Presentie** Autorisatie Organisatiegegevens Help

Sluiten < Vorige Volgende >

Wizard presentie

Hieronder dient u de einddatum van deze nascholing te selecteren

Peer review Zwolle Test 2 (ID nummer: 316425)
Keurmerk Fysiotherapie

Selecteer een datum *

Nascholingsdatum moet liggen tussen 1-1-2018 tot en met 25-4-2018

Stap 5. Dan opent onderstaande pagina en klikt u op 'volgende' (zie gele arcering op het print screen hieronder)

Accreditatieaanvragen **Presentie** Autorisatie Organisatiegegevens Help

Sluiten < Vorige Volgende >

Wizard presentie

Overzicht accreditatie per beroepsgroep

Peer review Zwolle Test 2 (ID nummer: 316425)
Datum voltooid: 12-4-2018
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.	1-1-2023	Peer Review	1-1-2018	31-12-2018	1	Invoer door aanbiedende organisatie

Er opent zich een venster waar u deelnemers kunt invoeren die geen keurmerk deelnemer zijn. Is dit niet aan de orde dan klikt u wederom op 'volgende'.

Sluiten < Vorige Volgende >

Wizard presentie

Mogelijkheid (geen verplichting) om documenten met de presentielijst(en) op te slaan. Deze invoer is van belang voor bijvoorbeeld het registreren van niet keurmerk deelnemers bij een Peer bijeenkomst. 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.

Fysiocare Peer (ID nummer: 365059)
Datum voltooid: 12-11-2019
Fysiotherapie portaal

Presentielijst (alleen van toepassing voor niet keurmerk therapeuten)

Bladeren...

Stap 6.: Dan opent onderstaande pagina en voegt u in de balk de deelnemer van de Peer Review bijeenkomst via de naam of BIG-nummer met een hekje ervoor. Dus als volgt: #2111111111 (dit nummer is een fictief nummer). U klikt op 'toevoegen'. U voegt alle deelnemers op dezelfde wijze toe.

Accreditatieaanvragen **Presentie** Autorisatie Organisatiegegevens Help

Sluiten Vorige Volgende

Wizard presentie

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

Peer review Zwolle Test 2 (ID nummer: 316425)
Datum voltooid: 12-4-2018
Keurmerk Fysiotherapie

Als u een Fysiotherapeut niet kunt vinden klik dan hier om de redenen 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.

Stap 7.: Als u alle deelnemers heeft toegevoegd, klikt u op 'volgende' (zie gele arcering op het print screen hieronder).

Accreditatieaanvragen **Presentie** Autorisatie Organisatiegegevens Help

Sluiten **Volgende**

Wizard presentie

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

Peer review Zwolle Test 2 (ID nummer: 316425)
Datum voltooid: 12-4-2018
Keurmerk Fysiotherapie

Als u een Fysiotherapeut niet kunt vinden klik dan hier om de redenen 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.

Te verwerken


 Totaal aantal deelnemers: 0

Stap 8.: U controleert of u alle deelnemers via naam of BIG hebt toegevoegd aan de Presentie en klikt dan op 'gereed' (zie gele arcering op het print screen hieronder).

✕ Sluiten
◀ Vorige
Volgende ▶
☑ Gereed

Wizard presentie

Legenda:

- ☒ Reeds ingevoerd
- ☒ Aanwezig
- ☐ Niet aanwezig

Totaal aantal deelnemers:1

<u>Deelnemers:</u>	<u>BIG nummer</u>	<u>BIG-nummer</u>	dd mm jj	12 04 18	
L. Th. Voster	10025237304	10025237304	.	☐	