



**Nederlandse Vereniging
voor Kinderfysiotherapie**

Aangesloten bij KNGF

NVFK

Aandachtspunten/samenvatting en aanbevelingen

KNGF-richtlijn

Fysiotherapeutische dossiervoering 2019

Werkgroep
E. Kuijpers, kinderfysiotherapeut, bestuurslid NVFK
M. Vrolijk, MSc kinderfysiotherapeut
S. Kroon, kinderfysiotherapeut
E. Vonk, MSc kinderfysiotherapeut

Inleiding

Op 1 januari 2020 gaat de nieuwe richtlijn fysiotherapeutische dossiervoering in. Een projectgroep binnen de NVFK heeft de KNGF richtlijn verder uitgewerkt en toegesneden op de werkwijze van de kinderfysiotherapeut om ervoor te zorgen dat de dossiervoering binnen de kinderfysiotherapie toepasbaar, overdraagbaar en up-to-date blijft.

Daarnaast zijn een aantal kleine aanbevelingen gedaan die de kwaliteit van de behandeling ten goede komen.

Onderstaand volgt de samenvatting van de richtlijn inclusief de aanbevelingen. Deze aanbevelingen zijn te lezen in de rechter kolom, waarbij -indien van toepassing- aanvullende informatie is geleverd in de vorm van verwijzingen of bijlagen. Voor onduidelijkheden over wat er onder de specifieke items bedoeld wordt, verwijzen wij naar de richtlijn zelf:

- [Fysiotherapeutische dossiervoering 2019.pdf](#)
- [Fysiotherapeutische dossiervoering 2019 verantwoording en toelichting.pdf](#)

Alle onderstaande informatie is verplicht op basis van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Deze wet regelt de rechten en plichten van de individuele patiënt en de zorgverlener in hun onderlinge relatie. De richtlijn is geschreven voor alle (kinder)fysiotherapeuten werkzaam in de eerste lijn. De richtlijn staat los van de landelijke database fysiotherapie. Meer gegevens daaromtrent zijn te vinden op:

- [Landelijk Database Fysiotherapie](#)

Volgens artikel 454 BW van de WGBO wordt de zorgverlener (de fysiotherapeut) geacht een dossier in te richten dat gegevens bevat over de gezondheid van de patiënt, de uitgevoerde verrichtingen en andere gegevens die voor een goede hulpverlening noodzakelijk zijn. In deze richtlijn is gekozen voor gebruik van het woord 'patiënt'. Waar patiënt staat, kan ook kind, cliënt, vertegenwoordiger, ouder(s) of verzorgende gelezen worden.

Samenvatting dossiergegevens in vijf fasen

Fase 1: Aanmelding en Intake			
	Verplichte gegevens	Indien relevant Verplichte gegevens <small>Enkel verplicht te noteren indien relevant</small>	Aanbevelingen/ Verwijzingen/ Bijlagen
Algemeen	Achternaam + voorletter(s) patiënt* BSN-patiënt Geboortedatum patiënt* Hulpvraag patiënt	Denk aan ID-plicht	<u>*Toestemming binnen de wet- en regelgeving</u> <u>Elektronische Identiteit (EID)</u> <u>Legitimatieplicht</u>
	Functioneringsproblemen en beloop Medische gezondheidsdeterminanten**	Omgevingsdeterminanten Persoonlijke determinanten	**Geen bevinding is in deze ook een bevinding
DTF	Conclusie screening ('pluis/niet pluis') Indicatie voor verder kinderfysiotherapeutisch onderzoek ja/nee Toestemming ouders/patiënt voor overleg met de huisarts en of versturen van DTF-bericht*	Afwijkende symptomen/beloop bij (niet- pluis) Aanbeveling/advies voor vervolg (bij 'niet-pluis')	<u>DTF-brief</u> verzenden <u>Rode vlaggen</u> <u>Toestemmingsverklaring</u> tekenen*
Verwijzing	Verwijzer (indien anders dan de huisarts) Verwijzing met verwijsgegevens		Toevoegen aan elektronisch dossier of op papier bewaren
Fase 2: Kinderfysiotherapeutisch onderzoek en kinderfysiotherapeutische diagnose			
	Diagnostische verrichtingen Toestemming voor voorbehouden of bijzondere behandeling Kinderfysiotherapeutische diagnose Indicatie voor kinderfysiotherapie ja/nee***	Behandelbare grootheden	Conform diagnosespecifieke <u>richtlijnen</u> ***Vastleggen in EPD of schriftelijk in toestemmingsverklaring

Fase 3: Behandelplan			
	Verplichte gegevens	Indien relevant Verplichte gegevens Enkel verplicht te noteren indien relevant	Aanbevelingen/ Verwijzingen/ Bijlagen
	<p>Hoofddoel</p> <p>Voorgestelde behandelplan (inclusief geplande kinderfysiotherapeutische verrichtingen)</p> <p>Verwacht herstel/prognose Besproken met en akkoord ouder/kind</p>		<p>Aanbeveling van de NVFK om SMART subdoelen te gebruiken voor helder beleid en doelmatige therapie, op basis van de ingevulde PROM's Kinderfysiotherapie</p> <p>Eerste verslag Kinderfysiotherapie NVFK</p>
Fase 4: Behandeling			
	<p>S: Subjectieve klachten beloop</p> <p>P: plan: uitgevoerde kinderfysiotherapeutische verrichtingen of verwijzing naar het behandelplan</p>	<p>O: objectieve waarnemingen</p> <p>A: analyse/evaluatie en bijstellen behandelplan/onderdelen behandelplan</p>	<p>Aanbeveling NVFK</p> <p>Evaluatie momenten elke 6-12 weken in EPD te noteren onder O en A/E van je SOEP of SOAP</p> <p>Gaan werken met PROMS vragenlijsten in de Kinderfysiotherapie zodra deze beschikbaar zijn om doelen te stellen en te evalueren</p> <p>Tussentijds verslag NVFK</p>
Fase 5: Eindevaluatie (indien patiënt/ouder aanwezig)			
		Evaluatie behandelresultaat	Eindverslag NVFK