

Ontwikkelingen Community Physiotherapy (UK) (1980-2000)

In de periode 1988-2001 was Janet Riezebos werkzaam als senior community physiotherapist in de National Health Service (NHS) in Engeland (London, Brighton).

Binnen de NHS waren bijzonder interessante ontwikkelingen gaande op het gebied van de zorg voor thuiswonende patiënten.

Men anticipeerde op de vergrijzing en de gevolgen van de explosieve toename van de ouderenpopulatie voor gezondheidszorg, welzijn en wonen.

Naar aanleiding van de resultaten van diepgaand en uitgebreid nationaal onderzoek werd in de jaren '80 een begin gemaakt met de ontwikkeling van 'Community Care'- wijkgerichte zorg- en dienstverlening.

Doel:

- Zo lang mogelijk handhaven van de thuissituatie voor ouderen, chronisch zieken en terminale patiënten
- Voorkomen van (her) opnames in ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen
- Zo snel mogelijk ontslag vanuit ziekenhuis naar huis
- Goede aansluiting zorgvoorzieningen in de thuissituatie

Voorheen lag de nadruk van het Britse overheidsbeleid vooral op zorgverlening in het ziekenhuis. Door de 'Community Care Act'(wetgeving) werd een begin gemaakt met de nationale ontwikkeling van wijkgerichte zorg. De planning en ontwikkeling van deze veranderingen in de ouderenzorg werd vanuit de overheid ingezet en werkte systematisch en 'top-down'. Er gold een verplichting voor iedereen werkzaam binnen de NHS (een v d grootste werkgevers ter wereld) om zich in te zetten voor deze ingeslagen koers en zich te houden aan gemaakte afspraken. De uitdaging voor het management van dit plan was uiteraard enorm. In de NHS is de organisatie beter ingesteld om een dergelijke veranderingsproces te realiseren. Er bestaat enthousiasme en motivatie voor 'onze' health service, men voelt zich er deel van.

Monitoring van dit veranderingsproces vond plaats door NICE(National Institute for Clinical Excellence).

Veranderingen in de NHS Community Care (1980-2000) op verschillende niveaus:

I Zorgafstemming (nationaal niveau)

Beleid gericht op:

- Afstemming van de zorg tussen ziekenhuis - thuis - verpleeg/verzorgingshuis – dagopvang – enz.
- Opzetten van nieuwe (tijdelijke) opvangmogelijkheden voor ouderen voor wie er geen medische indicatie voor het ziekenhuis meer was, maar die nog niet in staat waren om zich zelfstandig in de thuissituatie te redden. Ook ouderen thuis die zich tijdelijk niet meer zelfstandig konden redden gingen hier gebruik van maken.
- Community care
- Intermediate care
- Rapid response
- Step up/down beds
- Residential rehabilitation
- Respite care
- Re-ablement units enz.
- Multiprofessionele aanpak van gecombineerde zorg, welzijn en wonen ('Partnership working' tussen Health and Social Services)

II Samenwerking in de thuissituatie (lokaal niveau)

Uitvoer gericht op:

- Samenwerking tussen professionele wijkgerichte zorgpartners zoals wijkverpleegkundigen, ergotherapeuten, fysiotherapeuten, transferverpleegkundigen en 'satellietpartners'.
- Samenwerking tussen zorg en welzijn (Health and Social Care)
- Het realiseren van een geïntegreerd zorgaanbod met geïntegreerde 'zorgpaden'
- Een flexibele respons op individuele zorgbehoeften
- Zo kort mogelijke wachttijden
- Heldere gezamenlijke doelen, duidelijke samenwerkingslijnen en afspraken, goede communicatie
- Van een 'whole patient' naar een 'whole system' benadering

III Veranderende rol van de fysiotherapeut (professioneel niveau)

Fysiotherapeut als hulpverlener:

- Van intramuraal naar extramuraal
- Revalidatie in de thuissituatie
- Revalidatie gericht op het handhaven van de thuissituatie, waarbij preventie, functionaliteit en veiligheid op de voorgrond staan
- Ondersteuning van de mantelzorger
- Aandacht voor gezondheidsvoorlichting en –educatie tbv zelfmanagement van bv. chronisch zieken

Fysiotherapeut als manager:

- Samenwerking (ontwikkelen) met wijkverpleegkundigen, ergotherapeuten en andere zorgpartners in de thuissituatie
- Afstemmen patiëntenzorg en –services
- Onderhouden en bijstellen van contacten intern/extern

Fysiotherapeut als beroepsontwikkelaar:

- Ontwikkelen van meest effectieve en efficiënte samenwerkingsvorm voor de thuissituatie

Voorwaarden: gelaagde managementstructuur, zorgvuldige review mechanismen, peer reviews, CPD (cont. prof. development), begeleide huisbezoeken seniors, in- service trainingen enz.

Wat betreft de Community Physiotherapy hebben de volgende ontwikkelingen plaatsgevonden in de afgelopen jaren:

- Vanuit de algemene Community Physiotherapy zijn specialisaties ontstaan om te kunnen voorzien in de diversiteit van zorgbehoeften van de verschillende thuiswonende doelgroepen. Deze gespecialiseerde Community Physiotherapist maken altijd deel uit van specifieke multidisciplinaire thuiszorgteams bv.
 - Rapid response teams
 - Stroke teams
 - MND (ALS) teams
 - Palliative care teams
- Er is sprake van verregaande multiprofessionele samenwerking in de thuissituatie. Deze samenwerking blijft zich ontwikkelen afhankelijk van de maatschappelijke veranderingen en behoeften.
Fysiotherapeuten zijn een niet meer weg te denken deel van deze integrale zorgverlening voor ouderen in de thuissituatie en worden gezien als prominente professionele partners in de thuiszorg.

- Skillmix- fysiotherapie en -assistenten
De community physiotherapist werkt nauw samen met een community physiotherapy assistent en delegeert bepaalde ondersteunende taken (vergelijk huisarts- doktersassistent). Zo hoeft er voor bepaalde onderdelen van het behandelproces minder zwaar ingezet te worden (efficiëntie en kostenbeheersing). In Groot Brittannië zijn fysiotherapie- assistenten volledig gekwalificeerd op verschillende niveau's en zijn volwaardig lid van het fysiotherapiegenootschap CSP. Ze verrichten veel eenvoudige maar toch tijdsintensieve verrichtingen in de thuissituatie, zoals looptraining, passieve bewegingen, oefenen van functionele activiteiten enz.
De fysiotherapeut kan zich zodoende richten op het onderzoeken van nieuwe patiënten en de behandeling van complexe patiënten/zorgsituaties.
- Servicemix- fysiotherapie en ergotherapie
Door de intensieve samenwerking tussen de ergotherapeut en de fysiotherapeut hebben deze beroepsgroepen zo veel van elkaar geleerd, dat men waar nodig elkaars specifieke vaardigheden kan inzetten. Er wordt wel gesproken over mogelijke samenvoeging van deze twee disciplines tot één uitvoerend 'professional therapist' in de thuissituatie.
- Kennis en bewustzijn van de maatschappelijke context waarbinnen community physiotherapy een bijdrage levert.
Dit wordt gestimuleerd door uitgebreide scholings- en carrièremogelijkheden en deelname aan interessante conferenties op het gebied van ouderenzorg, integrale zorg, lokale bijeenkomsten over zorgontwikkelingen en multidisciplinaire samenwerking. Verslag van deze bijeenkomsten wordt altijd gedaan naar collega's in gestructureerde 'in- service' trainingen.