

Pilotproject 'Thuiszorgfysiotherapie'(TZF) 2003-2004 Zorggroep Almere

Inleiding:

Het project 'thuiszorgfysiotherapie' wordt ontwikkeld en uitgevoerd op initiatief van de afdeling fysiotherapie van gezondheidscentrum Parkwijk en loopt in de periode 1 oktober 2003 t/m 1 april 2004.

De uitvoering van dit project gebeurt in nauwe samenwerking met huisartsen, thuiszorg en praktijkondersteuners in Parkwijk, en ook de afdelingen ergotherapie en fysiotherapie Polderburen en transferverpleegkunde uit het Flevoziekenhuis zijn geïnformeerd.

De locatiemanager Parkwijk heeft een ondersteunende rol als procesbegeleider.

De thuiszorgfysiotherapie is een uitbreiding van zorg aan huis door verdere integratie tussen eerste en tweede lijn. Voor de fysiotherapie betekent deze ontwikkeling een professionele verbreding. Thuiszorgfysiotherapie is een specialisatie die zich met name richt op de functionele revalidatie en resocialisatie van thuiswonende ouderen samen met de andere betrokken thuiszorgverleners.

De thuiszorgfysiotherapeut heeft een voorwaardenscheppende rol waarbij de patient in staat wordt gesteld om zo lang mogelijk in zijn/haar eigen leefomgeving te functioneren.

Momenteel steunt de thuiszorg vooral op de wijkverpleging en gezinsverzorging. Verplegend en verzorgend personeel staan onder grote druk om de juiste zorg te bieden aan mensen in de thuissituatie. Fysiotherapie en ergotherapie spelen nauwelijks een geïntegreerde rol in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden binnen de thuiszorg, terwijl juist deze disciplines experts zijn op het gebied van behoud van zelfstandigheid, revalidatie en verbetering van kwaliteit van leven. Tot nu toe krijgen ouderen na verwijzing van de huisarts fysiotherapie aan huis met name voor geïsoleerde specifiek lichamelijke klachten. De betrokken fysiotherapeut is gespecialiseerd in de acute patientenzorg en heeft zich niet bekwaamd als thuiszorgfysiotherapeut. Dit heeft gevolgen voor de kwaliteit van de ouderenzorg die geboden wordt.

Ten behoeve van dit project wil het gezondheidscentrum Parkwijk een fysiotherapeut vrijmaken om zich verder te specialiseren in deze doelgroep en het daarbij te ontwikkelen zorgaanbod.

De thuiszorgfysiotherapeut onderscheidt zich van de reguliere fysiotherapeut doordat hij/zij altijd werkt vanuit een multidisciplinair perspectief en zich specifiek richt op de functionele revalidatie van de patiënt in de thuissituatie waarbij valpreventie een belangrijk onderdeel vormt.

Doelstelling:

Het project 'thuiszorgfysiotherapie' is een initiatief om te komen tot een effectieve samenwerkingsvorm van thuiszorg, huisartsen, praktijkondersteuners, ergotherapie en fysiotherapie ten behoeve van met name oudere patiënten.

Hierbij streven wij de volgende doelen na:

- De thuiszorgfysiotherapeut biedt preventieve, curatieve en palliatieve zorg.
- Valpreventie heeft een belangrijke plaats in het onderzoek en krijgt een hoge prioriteit in het begeleidingsplan van de thuiszorgfysiotherapeut.
- Continuïteit van zorg voor ouderen in hun eigen veilige leefomgeving. Dit helpt hen om hun herstel en revalidatiepotentieel te bereiken.
- Voorkomen van ziekenhuisopnames door op zeer korte termijn een TZF-onderzoek uit te voeren naar mobiliteit, transfervaardigheden en risicofactoren op grond waarvan de huisarts of wijkverpleegkundige kan besluiten inzake wel of geen opname.
- Betere zorgaansluiting na ontslag uit het ziekenhuis door korte verwijsslijnen, voortijdige informatie met betrekking tot ontslagdatum en zorgbehoeften, en directe inschakeling van de thuiszorgfysiotherapeut. Onderbreking of vertraging in de revalidatie verhoogt de kans op een heropname of plaatsing in intramurale zorg.
- Ontlasten van mantelzorgers.
- De ontwikkeling van geïntegreerde thuiszorg (GTZ) teams: een gestructureerde, flexibele samenwerkingsvorm waarin professionals van deze 3 thuiszorgdisciplines doelmatig participeren ten behoeve van met name oudere patiënten binnen hun wijk.

Doelgroep:

Patiënten die in aanmerking komen voor thuiszorgfysiotherapie zijn naar verwachting voornamelijk ouderen die revalidatie nodig hebben voor een korte en intensieve periode.

Verslechtering van de mobiliteit en zelfredzaamheid van de oudere kan voor de thuiszorg aanleiding zijn om de thuiszorgfysiotherapeut in te schakelen.

De thuiszorgfysiotherapeut adviseert en assisteert de patiënt in het ontwikkelen van vaardigheden en het hervinden van zelfvertrouwen om zich thuis te kunnen handhaven. Van dit proces worden de verwijzer(s) en andere betrokken zorgverleners op de hoogte gehouden en zonodig geconsulteerd.

De thuiszorgfysiotherapeut kan ook ingeschakeld worden om samen met andere hulpverleners een eenmalig integraal onderzoek te doen om specifieke zorgvragen te identificeren en om er zeker van te zijn dat alle voorwaarden en/of voorzieningen aanwezig zijn zodat de patiënt zich zelfstandig kan redden en kan resocialiseren in zijn/haar eigen veilige woonomgeving. De inzet van de thuiszorgfysiotherapeut kan zich soms beperken tot een eenmalig contact met de patiënt.

De patiënten uit de doelgroep zijn in eerste instantie woonachtig in het verzorgingsgebied van gezondheidscentrum Parkwijk. Mogelijk wordt dit later via de wijkzorgnetwerken uitgebreid naar Almere Stad Oost (Parkwijk, Perspectief, Filmwijk en Castrovalva) en de overige locaties binnen de Zorggroep Almere.

Door het op elkaar afstemmen van alle specialistische disciplines binnen de thuiszorg, ontstaat een enorm zorgverleningspotentieel dat de groeiende en schrijnende vraag om effectieve, flexibele en optimale ouderenzorg kan opvangen.

Werkwijze:

Vanuit de thuiszorg, wijkverpleging, ergotherapie of ziekenhuis wordt een patient aangemeld en volgt een verwijzing via de huisarts naar de thuiszorgfysiotherapeut die op binnen max. 48 uur een thuiszorgfysiotherapeutisch onderzoek doet.

De thuiszorgfysiotherapeut onderzoekt alle factoren die een rol kunnen spelen in het herstelproces.

Bij dit onderzoek wordt bv gekeken naar

- de fysieke klacht
- de mobiliteit
- de verplaatsingsvaardigheden
- loop- of verplaatsingshulpmiddelen
- potentiële risicovolle situaties in de directe leefomgeving
- ADL en HDL vaardigheden

Daarnaast heeft de thuiszorgfysiotherapeut ook een rol in het signaleren van

- slechtziendheid
- medicatieproblemen en/of dysbalans in voedingspatronen
- psychosociale problemen als eenzaamheid, depressie, dementie of angst om te vallen.

De thuiszorgfysiotherapeut overlegt de bevindingen uit het onderzoek met de verwijzer, zoekt samenwerking met andere betrokken zorgverleners en stelt met de patient een begeleidingsplan op.

Mantelzorgers kunnen worden betrokken in het revalidatieproces. Om hen te ondersteunen worden zij gestimuleerd tot een voorwaardenscheppende rol. Door toenemende onafhankelijkheid en zelfredzaamheid van de patient wordt de mantelzorger ontlast.

Tevens kunnen mantelzorgers een beroep doen op de thuiszorgfysiotherapeut voor het aanleren van verplaatsingstechnieken of het begeleiden van patienten met loophulpmiddelen of rolstoelen.

Resultaat:

Door samenwerking met genoemde disciplines en het aanbieden van specifieke fysiotherapeutische onderzoek- en behandelmogelijkheden waarbij valpreventie op de voorgrond staat, ontstaat er een uitgebreidere screening, een effectiever preventiekader en een beter geïntegreerd zorgaanbod voor ouderen in de thuissituatie.