

Fysiotherapeuten en het stimuleren van zelfredzaamheid bij thuiswonende ouderen

Carliene van Dronkelaar & Willemijn Meijer

Eerstelijns fysiotherapeuten voelen zich zeker over het eigen handelen om de zelfredzaamheid bij thuiswonende oudere cliënten te stimuleren. Een meerderheid van deze fysiotherapeuten staat positief tegenover reablement als benadering voor het stimuleren van de zelfredzaamheid en zien dit als een manier van werken die al onderdeel uitmaakt van de huidige praktijk. Samenwerkingen met andere zorgprofessionals in het medisch en sociaal domein vinden vaak nog ad hoc plaats. Fysiotherapeuten zouden graag meer (declarabele) tijd hebben om de zelfredzaamheid bij thuiswonende oudere cliënten verder te kunnen stimuleren. Dit blijkt uit het vragenlijstonderzoek van het Nivel.

Vanwege de toenemende druk op de zorg door vergrijzing en het niet meegroeiende aantal zorgprofessionals, wordt er steeds meer nadruk gelegd op het vermogen van mensen om zo lang mogelijk zelfredzaam te blijven.

Zelfredzaamheid en reablement

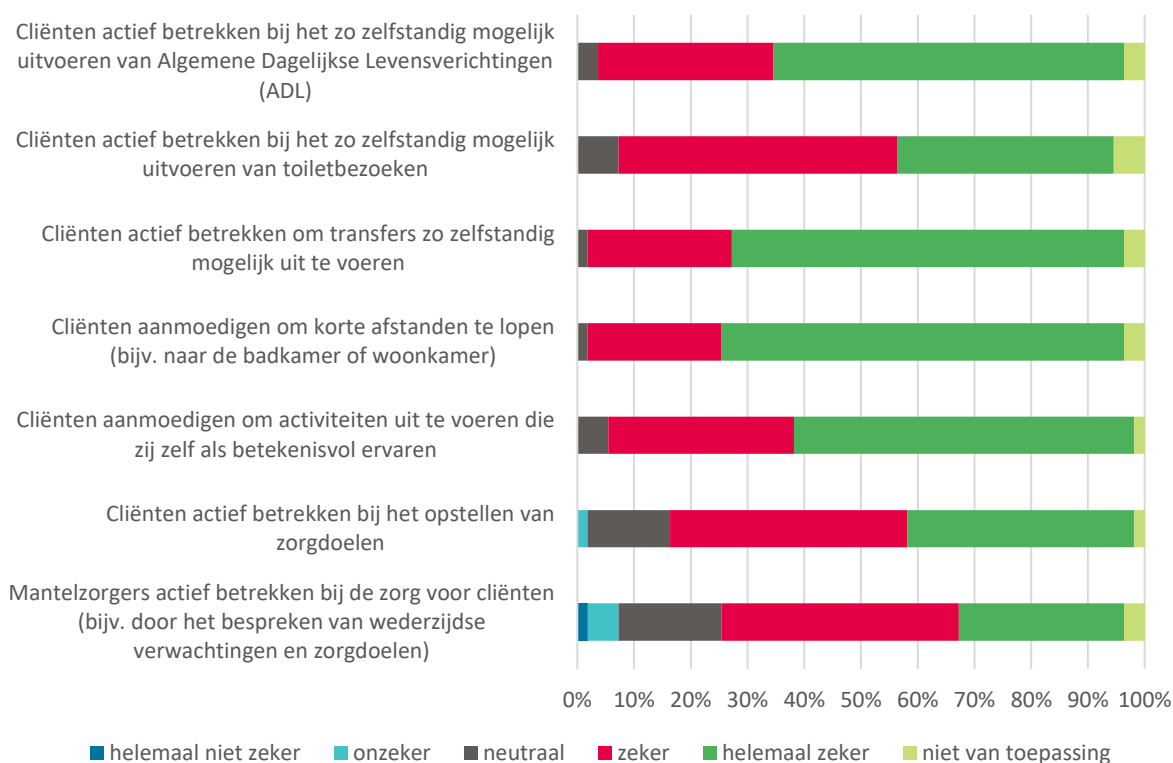
‘Reablement’ is een benadering die aansluit bij het stimuleren van de zelfredzaamheid en wordt gedefinieerd als *‘een manier van ondersteuning om het functioneren van het individu dusdanig te verbeteren, zodat deze zo onafhankelijk mogelijk de dagelijkse activiteiten kan ondernemen’*.¹ Daarbij gelden de volgende uitgangspunten: 1) zorgprofessionals moeten ‘zorgen dat’ in plaats van ‘zorgen voor’, 2) de situatie van het individu is leidend, 3) de ondersteuning is holistisch, 4) diverse vormen van zorg en ondersteuning worden gecombineerd. Op basis van vragenlijsten hebben we onderzocht hoe zeker eerstelijns fysiotherapeuten zich voelen om hun cliënten te stimuleren in de zelfredzaamheid, welke belemmeringen zij ervaren en welke samenwerkingen zij aangaan om deze zelfredzaamheid te bevorderen. Tevens is nagevraagd in hoeverre ze bekend zijn met het begrip ‘reablement’ en hoe zij hier tegenover staan. In deze factsheet geven we de belangrijkste resultaten van dit vragenlijstonderzoek weer. In de bijlage staan een aantal aanvullende figuren.

Vertrouwen in eigen handelen in het stimuleren van de zelfredzaamheid

Het merendeel van de ondervraagde fysiotherapeuten heeft veel vertrouwen in het eigen handelen bij het stimuleren van de zelfredzaamheid van thuiswonende cliënten (zie figuur 1). Met name in het aanmoedigen van het zelfstandig uitvoeren van transfers en korte afstanden lopen voelen fysiotherapeuten zich helemaal zeker (69% en 71% respectievelijk).

¹ Andersson Elfers Felix (AEF, 2022). Een goede dag op eigen kracht Een beschrijvend en praktijkgericht onderzoek naar reablement .
Geraadpleegd op 18-11-2024 via: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-2cb283785b8dbc44c9619017d4d1f7eb74f6b3f2/pdf>

Figuur 1 Mate waarin fysiotherapeuten zeker zijn in eigen handelen om zelfredzaamheid bij cliënten te stimuleren (n=55).

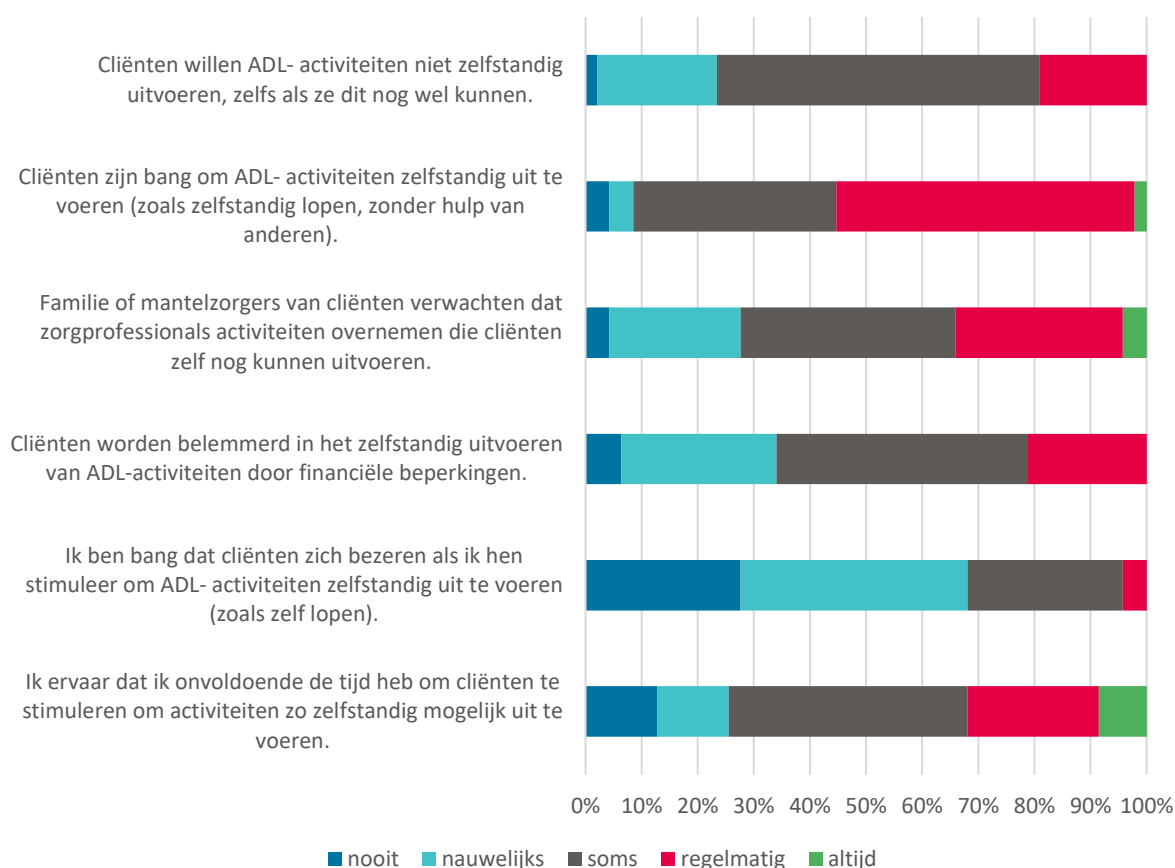


Belemmeringen in het stimuleren van de zelfredzaamheid

Meer dan de helft van de respondenten (53%) gaf aan regelmatig het als een belemmering te ervaren wanneer cliënten bang zijn om de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL-activiteiten) zelfstandig uit te voeren (zie figuur 2). Ook komt het voor dat familie of mantelzorgers van cliënten verwachten dat zorgprofessionals activiteiten overnemen die cliënten zelf nog kunnen uitvoeren. Ruim een derde van de fysiotherapeuten (34%) ervaart dit dan altijd of regelmatig als een belemmering bij het stimuleren van de zelfredzaamheid van die cliënt. Groot deel van de fysiotherapeuten (68%) ervaart nooit of nauwelijks angst dat cliënten zich zullen bezeren indien ze hen stimuleren om ADL-activiteiten zelfstandig uit te voeren.

Met betrekking tot het stimuleren van de zelfredzaamheid van cliënten hebben fysiotherapeuten met name behoefte aan meer tijd en aandacht voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid (respectievelijk 43% en 30%; zie bijlage, figuur B3). Daarentegen gaf 38% aan momenteel geen (sterke) behoefte te hebben aan verdere ondersteuning.

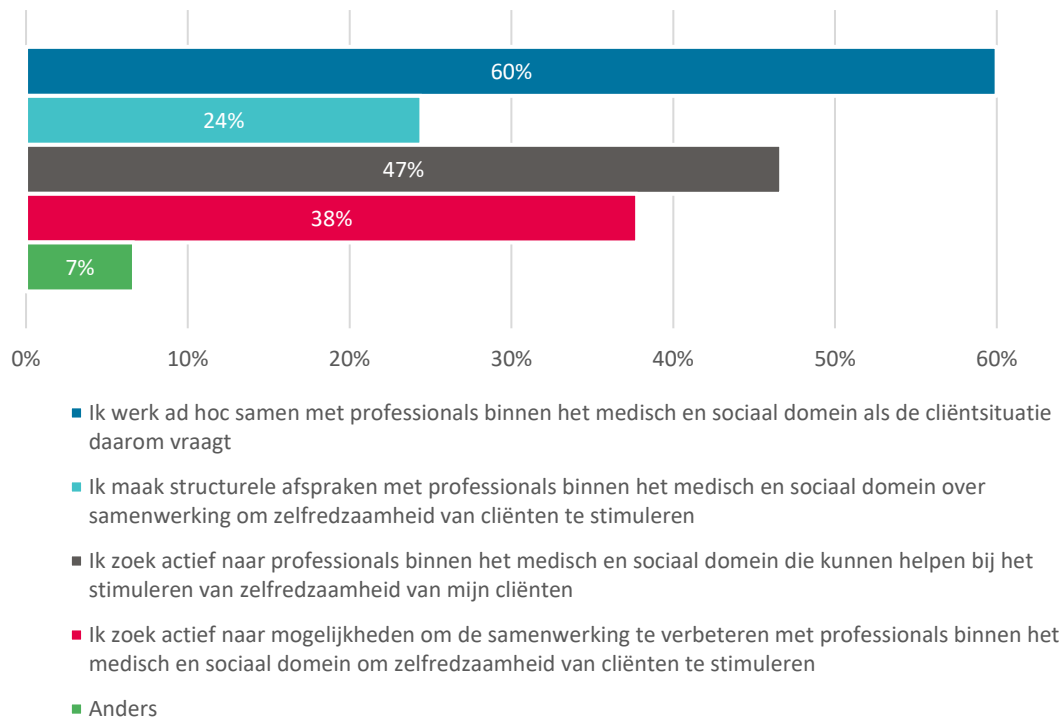
Figuur 2 Mate van ervaren belemmeringen in het stimuleren van de zelfredzaamheid (n=47)



Samenwerkingen met andere zorgprofessionals om de zelfredzaamheid te stimuleren

Het afgelopen jaar verwezen eerstelijns fysiotherapeuten cliënten met name door naar een ergotherapeut of praktijkondersteuner huisartsenzorg om de zelfredzaamheid verder te stimuleren (zie bijlage, figuur B4). Verder rapporteren de respondenten zowel voordelen als nadelen van samenwerken met andere zorgprofessionals. Als voordeel van de samenwerking wordt onder andere genoemd dat de cliënt er betere resultaten door behaalt doordat er een gezamenlijk doel is, je samen sterker staat, elkaar kunt aanvullen en het voor korte lijntjes zorgt. Maar de extra tijd die samenwerking kost en die vaak niet wordt vergoed, worden genoemd als knelpunt. Ook wordt aangegeven dat de andere zorgprofessional niet altijd bereikbaar is of dat fysiotherapeuten niet weten bij wie ze terecht kunnen. Slechts een klein deel van de fysiotherapeuten ervaart een kennistekort binnen de bestaande samenwerking met andere zorgprofessionals. Ook wordt voldoende steun ervaren van collega's waarmee wordt samengewerkt bij het stimuleren van cliënten om ADL-activiteiten zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Wel geeft 65% van de fysiotherapeuten aan dat er soms, regelmatig of altijd afspraken of richtlijnen ontbreken over hoe cliënten gestimuleerd kunnen worden in de zelfredzaamheid (zie bijlage, figuur B2). De meeste respondenten (60%) gaven dan ook aan ad hoc samen te werken met professionals binnen het medisch en sociaal domein als de cliëntsituatie daar om vraagt. Ook zoekt de fysiotherapeut actief naar andere zorgprofessionals om te helpen bij het stimuleren van de zelfredzaamheid (47%) of naar mogelijkheden om de samenwerking met andere zorgprofessionals te verbeteren (38%) (zie figuur 3).

Figuur 3 De eigen rol van fysiotherapeuten binnen samenwerkingen met andere professionals in het medisch en sociaal domein om de zelfredzaamheid van cliënte te stimuleren (n=45, meerdere antwoorden mogelijk)



Bekendheid met het begrip ‘reablement’ en de rol hiervan binnen de fysiotherapie

Ruim de helft van de respondenten geeft aan bekend te zijn met de term ‘reablement’ (59%) en hier ook positief of neutraal tegen over te staan (77% en 20% respectievelijk). Daarbij gaven de fysiotherapeuten aan dat ze onder reablement vooral verstaan dat de cliënt zelfstandig ADL-activiteiten kan uitvoeren. Ook de cliënten laten inzien wat ze nog wel kunnen, in plaats van wat er niet meer kan en daarmee cliënten de eigen regie geven beschouwen respondenten als reablement. Met name faciliteren in het fysieke vermogen van cliënten om reablement doelen te behalen zien fysiotherapeuten als hun primaire rol. Daarbij wordt aangegeven dat dit al vaak onderdeel is van de werkzaamheden van een fysiotherapeut en niet als iets nieuws of anders wordt gezien. Tot slot denkt 61% van de respondenten dat reablement (uiteindelijk) tot minder zorg en ondersteuning van cliënten zal leiden.

Beschouwing

De ondervraagde eerstelijns fysiotherapeuten zien het stimuleren van zelfredzaamheid bij thuiswonende ouderen als belangrijk onderdeel van hun huidige werkzaamheden. In toelichtingen werd aangegeven dat eventuele belemmeringen verminderd kunnen worden door goede gezamenlijke communicatie door meerdere zorgprofessionals over verwachtingen omtrent het stimuleren van zelfredzaamheid. Dit bereidt de cliënten en eventuele mantelzorgers beter voor op dat er wordt gestuurd op het vergroten van de zelfredzaamheid. Een meerderheid van de ondervraagde fysiotherapeuten heeft een specialisatie in geriatrie. Fysiotherapeuten met deze specialisatie zien veelal de zeer kwetsbare cliënten waarbij volledige zelfredzaamheid niet altijd meer mogelijk of haalbaar is. Bij deze kwetsbare cliënten sluit reablement goed aan, omdat de vraag ‘wat kan nog wel’ meer centraal staat. De gegeven uitleg over de term reablement door de

respondenten zelf komt grotendeels overeen met de eerste twee uitgangspunten van de in dit onderzoek gehanteerde definitie van reablement ('zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor' en 'de situatie van de cliënt is leidend'). Concrete taken worden door fysiotherapeuten niet als iets nieuws gezien en andere zorgprofessionals weten ze goed te vinden voor een doorverwijzing voor het verder stimuleren van de zelfredzaamheid. Uitdagingen liggen nog rondom uitgangspunt drie, een holistische benadering. Eerstelijns fysiotherapeuten ervaren belemmering in het opzetten van een structurele multidisciplinaire aanpak omdat er geen (declarabele) tijd beschikbaar is voor samenwerkingen en vanwege de vele andere zorgaanbieders rondom een cliënt. Bij uitgangspunt vier, diverse vormen van zorg en ondersteuning worden gecombineerd, zijn er specifieke uitdagingen als het gaat om de zeer kwetsbare cliënten. Voor deze specifieke groep cliënten dient aandacht te zijn voor de balans tussen digitale hulpmiddelen en persoonlijke zorg. Digitale hulpmiddelen zullen niet alle zorg kunnen vervangen.

Het onderzoek

Eerder is er een raadpleging omtrent het stimuleren van de zelfredzaamheid en reablement onder verpleegkundigen, verzorgenden en praktijkondersteuners die deelnamen aan het Nivel Panel Verpleging & Verzorging². Aansluitend hierop is in opdracht van VWS een vergelijkbare vragenlijst uitgezet onder fysiotherapeuten, ergotherapeuten en huishoudelijk begeleiders binnen het sociaal domein. De resultaten die hier worden gepresenteerd zijn gebaseerd op een vragenlijst die is ingevuld door 55 fysiotherapeuten, waarvan de meeste werkzaam zijn als specialistisch fysiotherapeut in een vrij gevestigde praktijk. Allen werken met de doelgroep thuiswonende ouderen. In totaal zijn er 45 eerstelijns fysiotherapeuten die de vragenlijst volledig hebben ingevuld. De respondenten zijn met name werkzaam als fysiotherapeut met een specialisatie in geriatrie en waren tevens wat ouder in vergelijking met het landelijk gemiddelde³. De uitkomsten zijn besproken met enkele fysiotherapeuten uit het veld om duiding aan de resultaten te kunnen geven. Feedback is alleen meegenomen in de paragraaf 'Beschouwing'.

Dankwoord

Graag willen alle respondenten hartelijke danken voor het invullen van de vragenlijst. Ook zijn we KNGF en stichting Keurmerk Fysiotherapie erkentelijk voor het onder de aandacht brengen van dit onderzoek onder haar leden. Tot slot willen we specifiek Michelle Fransen en Tamar Bijwaard bedanken voor het delen van hun kennis over de praktijk, hun inbreng bij de opzet van het onderzoek en het bespreken en duiden van de resultaten.

Meer weten

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties. Meer informatie over Nivel Panel Verpleging & Verzorging: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/panels-en-registraties/nivel-panel-verpleging-en-verzorging>. Meer informatie over Nivel Paramedische Zorg: <https://www.nivel.nl/nl/nivel-onderzoeksprogrammas/paramedische-zorg>

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Dronkelaar, C. van, Meijer W. Fysiotherapeuten en het stimuleren van zelfredzaamheid bij thuiswonende ouderen. Utrecht: Nivel, 2025.

² Willems, A., Groot, K. de, Noorland, S., Francke, A. **Stimuleren van zelfredzaamheid en 'reablement': een vragenlijstonderzoek onder verpleegkundigen, verzorgenden en praktijkondersteuners**. Utrecht: Nivel, 2024. 29 p. p.

³ Meijer, W. Nivel-cijfers Zorg die de fysiotherapeut verleent - aard en omvang. Uit: www.nivel.nl [Laatst gewijzigd op 23-10-2024; geraadpleegd op 15-01-2025].

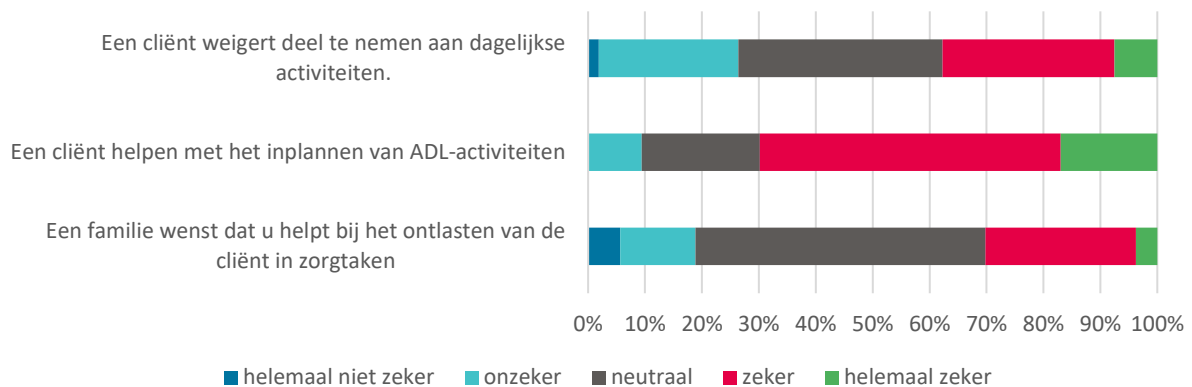
Bijlage A – achtergrond kenmerken fysiotherapeuten

Achtergrond kenmerken (n=61)	Percentage
Geslacht	
Man	21%
Vrouw	75%
Zeg ik liever niet	3%
Leeftijd	
35 jaar en jonger	10%
36 t/m 45 jaar	16%
46 t/m 55 jaar	18%
56 t/m 65 jaar	44%
66 jaar en ouder	5%
Onbekend	7%
Beroep	
Algemeen fysiotherapeut	32%
Specialistisch fysiotherapeut	63%
Anders	5%
Soort organisatie	
Vrijgevestigde praktijk	61%
Gezondheidscentrum	11%
Verpleeghuis	14%
Revalidatiecentrum	6%
Sportschool	2%
Anders	6%
Opleidingsniveau <i>(meerder antwoorden mogelijk)</i>	
HBO fysiotherapie	74%
Specialisatie manuele therapie	5%
Specialisatie kinderfysiotherapie	5%
Specialisatie oncologisch / oedeemtherapie	15%
Specialisatie fysiotherapie in geriatrie	42%
Specialisatie arbeids-/bedrijfsfysiotherapie	5%
Specialisatie sportfysiotherapie	3%
Specialisatie fysiotherapie volgens de psychosomatiek	3%
Master bewegingswetenschappen	2%
Hbo-niveau, anders	11%
WO-niveau, anders	6%

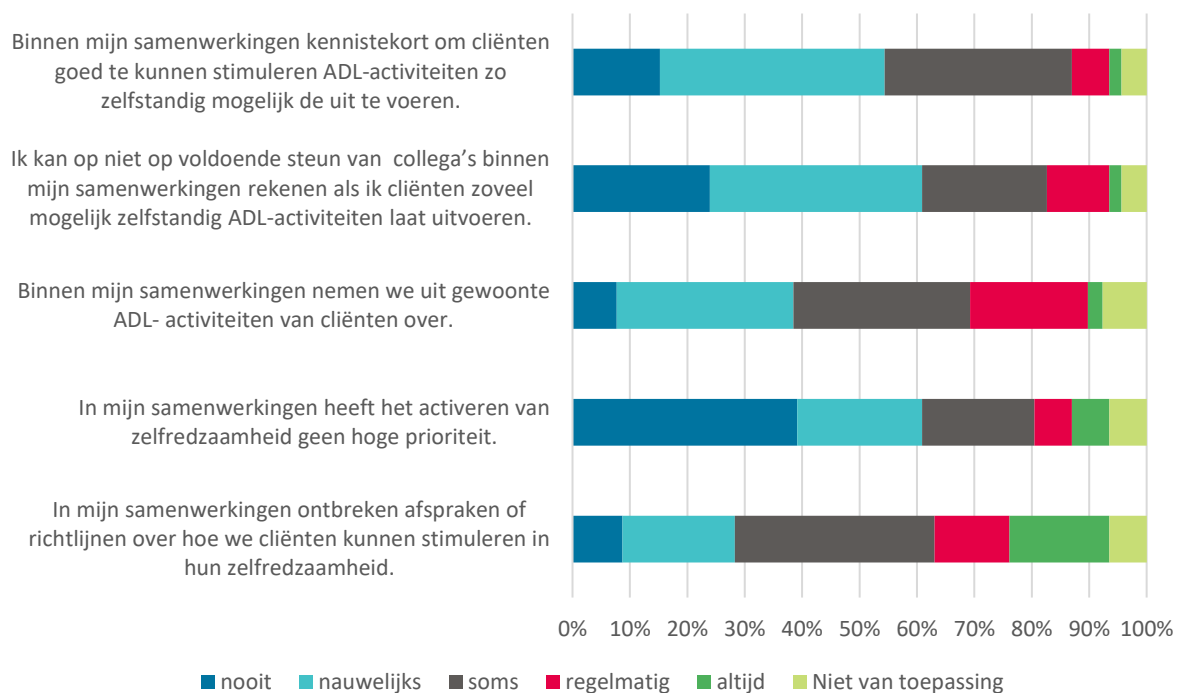
Achtergrond kenmerken (n=61)	Percentage
Soort cliënten bij wie respondenten zorg verlenen <i>(meerder antwoorden mogelijk)</i>	
Mensen met dementie	29%
Mensen met kanker	10%
Mensen met chronische aandoeningen anders dan kanker	27%
Mensen met comorbiditeiten	79%
Mensen met algehele achteruitgang en kwetsbaarheid vanwege hoge leeftijd	69%
Mensen met kortdurende lichamelijke problemen	24%
Mensen met psychische of psychiatrische problemen	3%
Mensen met een verstandelijke beperking	2%
Mensen met een lichamelijke beperking	8%
Mensen met complexe hulpvragen binnen verschillende domeinen	27%
Anders	3%

Bijlage B – ondersteunende figuren

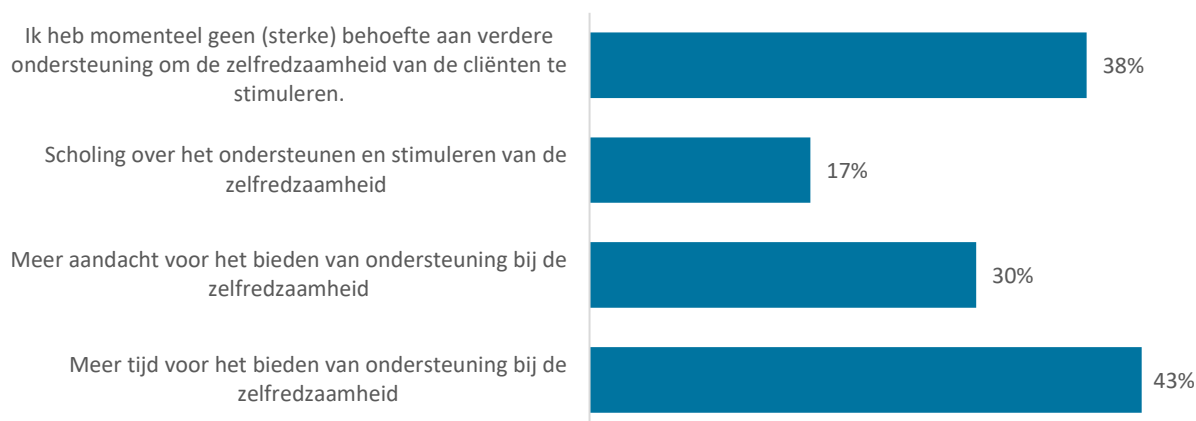
Figuur B1 Vertrouwen in eigen handelen in uitdagende situaties door fysiotherapeuten (n=53)



Figuur B2 Mate van ervaren belemmeringen binnen samenwerkingen met wijkverpleging, thuiszorg of andere collega's in het stimuleren van de zelfredzaamheid van cliënten (n=46)



Figuur B3 Behoeftes van fysiotherapeuten in het ondersteunen van cliënten in hun zelfredzaamheid (n=40, meerdere antwoorden mogelijk)



Figuur B4 Doorverwijzingen in het afgelopen jaar naar zorgprofessionals om de zelfredzaamheid van cliënten verder te ondersteunen (n=45, meerdere antwoorden mogelijk)

