

Verdere verduidelijking op de visienota Woonzorgcentra, Centra Voor Dagverzorging (CDV), Centra Voor Kortverblijven (CVK).

De bedoeling van de visienota is om aan te duiden op welke manier Axxon probeert het loontrekkend beroep in deze instellingen aantrekkelijker te maken.

Dit kan door in te zetten op volgende pistes:

1. Een exact loon ten opzichte van het behaalde competentieniveau.
2. Dit competentieniveau ten volle tot uiting te laten komen in het dagelijks werk.
3. Randvoorwaarden te creëren zodat we komen tot een hoogstaande kwalitatieve kinesitherapie.

In de huidige maatschappelijk context, waar men niet meer uit gaat van een verloning op basis van een diploma maar van wat gepresteerd op de werkvloer (IF-IC) gaan we dus op twee paarden wedden:

1. Via acties sowieso blijvend ijveren voor een correct loon
2. En tegelijkertijd het versterken van onze competenties in het dagelijks werk.

Om dit laatste te bekomen is een functieprofiel nodig zodat de competenties van de huidige afstuderende Master duidelijk omschreven worden en dit zowel op het individueel vlak maar ook op het multidisciplinaire.

Doel van de functie:

Staat mee in voor het behouden, herstellen en/of bevorderen van het dagelijks functioneren van de bewoner waarbij de mobiliteit, zelfredzaamheid en levenskwaliteit centraal staan. Zorgt zowel voor een proactieve zorg om het fysiek functioneren zo lang mogelijk te behouden als tevens voor ondersteuning in de palliatieve eindfase van het leven.

Geriatrisch kinesitherapeutisch handelen (hoofdcompetentie)

1. Onderzoeken en inschatten van de mentale en fysieke mogelijkheden van de bewoner aan de hand van een kinesitherapeutisch onderzoek resulterend in een bilan en dit zowel op articulaire/musculair niveau, statische en dynamisch evenwicht, gang- en tranfermogelijkheden en dit op het vlak van functies, stoornissen en participatie (ICFmodel).
2. Het bilan dient als basis voor het opstellen van de kinesitherapeutisch diagnose en behandeling en dit volgens de principes van de Evidence Based Practice (EBP). Dit wordt volgens de SMART methodiek opgevolgd zodat effectieve zorg op een ethisch verantwoorde wijze kan worden verleent.
3. Het bijhouden van een kinesitherapeutisch dossier als onderdeel van het zorgdossier. Dit dossier omvat gegevens op het vlak van revalidatie, reactivatie, comfortzorg en palliatieve ondersteuning.

Specifieke opdrachten van de functie:

1. Verantwoordelijk voor het multidisciplinair opstellen en uitvoeren van het algemeen bewegingsbeleid (WZC) als bewegingsplan (bewoner) zodat de zelfredzaamheid herwonnen en/of behouden wordt van iedere bewoner.

Taken binnen het multidisciplinair team (samenwerken)

1. Werkt samen met binnen het hulpverleningsproces betrokken professionele hulpverleners op het vlak van:
 - a. persoons- en belevingsgerichte zorg in het kader van het werken met personen met dementie
 - b. valpreventie
 - c. fixatie-arm beleid
 - d. decubituspreventie.
2. Adviserende taak in de multidisciplinaire aanpak bij:
 - a. Het aanschaf van hulpmiddelen met het oog op een correcte positionering voor zowel lig- als zitcomfort alsook op het vlak van verplaatsingen

- b. comfortzorg
- c. palliatieve zorg
- d. het ergonomiebeleid (verplaatsingstechnieken, ergonomische aanpassingen...).

Speciale aandacht voor een heldere, transparante, effectieve en efficiënte communicatie in relatie tot:

1. de bewoner met respect voor de privacy
2. de voorschrijvende arts aan de hand van het dossier en het voorschrift
3. de opdrachten van de coördinerende arts van de instelling
4. de directie en andere leidinggevenden
5. de externe kinesitherapeut en bewaakt aldus een goede informatiedoorstroming naar het zorgdossier.

De kinesitherapeut als beroepsontwikkelaar, innovator

De geriatrische kinesitherapeut draagt bij aan de innovatie om nieuwe kennis en procedures te ontwikkelen en kennis te verspreiden naar zowel de bewoner of het multidisciplinair team. Staat in voor de persoonlijke ontwikkeling mede door het volgen van aangeboden functie specifieke als algemene opleidingen. Begeleidt tevens studenten, nieuwe of tijdelijke medewerkers.

Koppeling naar de visienota

Om bovenstaande profiel goed te kunnen invullen in het kader van een goede kwalitatieve zorg, pleit Axxon voor volgende aanbevelingen:

1. volledige forfaitarisering zodat geen discriminatie ontstaat tussen verschillende bewoners.
2. Het creëren van een aparte norm kinesithérapie zodat de kinesitherapeutische toegankelijkheid voor iedere bewoner wordt gewaarborgd.
3. Het versterken van de hoofdcompetentie door het verplicht volgen van functie specifieke opleidingen (16uur/jaar) op het vlak van revalidatie maar ook op het vlak van het opstellen van een bewegingsbeleid/plan en comfortzorg
4. Het stimuleren van het toekennen van de rol van opsteller van het bewegingsbeleid in het managementteam.
5. Het inschakelen van de WZC kinesitherapeut in het revalidatieproces in de missing link tussen ziekenhuis en de thuissituatie.
6. Het integreren van de kinesitherapeut in de buurtwerking van het WZC.

Indien de rol van de kinesitherapeut versterkt wordt, wat ontegensprekelijk een meer tijdsinvulling zal teweegbrengen, kan nagedacht worden om bepaalde neventaken te delegeren naar andere disciplines.

Besluit

Hoogstaande kwalitatieve kinesithérapie in een WZC is een must. Het takenpakket is veelzijdig en uitgebreid. Door deze veelzijdigheid zal de zin voor initiatief en creativiteit enkel toenemen zowel op het vlak van het curatieve, preventieve als in de palliatieve zorg. Dit, samen met het streven naar een betere verloning vormt een ideale basis om deze functie aantrekkelijker te maken voor toekomstige collega's.

Ook het onderwijs speelt een belangrijke rol in de perceptiebeleving van een eerste contact van deze eventuele toekomstige tewerkstelling.

Tenslotte zal ook de kinesitherapeut zelf een belangrijke rol spelen bij het tot stand komen van deze eventuele verwezenlijkingen. Hij/zij moet zijn verantwoordelijkheid opnemen om dit proces mee te helpen ondersteunen.