

## Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

# Wmo: zoektocht naar voorbeelden en ideeën

De nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is in 2015 een feit. Het uitgangspunt: mensen langer thuis laten wonen en stimuleren in hun zelfredzaamheid met waar nodig ondersteuning en zorg op maat. Dat is ook het domein van de fysiotherapeut, maar hoe speel je hierop in en waar liggen de kansen? Veel fysiotherapeuten vragen zich dit af. Zo ook Lotte Kunst, geriatriefysiotherapeut bij Careyn in Utrecht. Zij wil meer weten over initiatieven van collega's en de manier waarop zij dit organiseren. Aan het woord zijn twee fysiotherapeuten en twee beleidsmedewerkers uit het veld over hun ideeën en aanpak.

Tekst: Cornelia Wiarda

Lotte Kunst: "Binnen de nieuwe Wmo is de vitaliteit van mensen heel belangrijk. Natuurlijk zie ik dat fysiotherapeuten bijvoorbeeld in samenwerking met ergotherapeuten veel kunnen betekenen voor de mobiliteit van mensen. Careyn is bezig met het uitbreiden van de eerstelijns fysiotherapie en mijn collega's en ik begrijpen dat veel van ons werk zich zal verplaatsen naar een thuissituatie. Maar hoe bereiden wij ons hierop voor? Wat kunnen wij doen? Zijn er al initiatieven die inspelen op de nieuwe Wmo? Voorbeelden geven ons handvatten om er ook mee aan de slag te gaan."

**Oog voor omgeving** De nieuwe Wmo staat voor vraag- en resultaatgericht werken in plaats van claim- en aan-

bodgericht werken. Fysiotherapeuten en ergotherapeuten zijn hier in hun praktijk al op gericht, vindt Marian Fonville, geriatriefysiotherapeut en oprichtster van Beter Thuis fysiotherapie en ergotherapie in Oss. Al sinds 2001 draait het praktijkconcept om de behandeling van cliënten met complexe zorgvragen in de thuissituatie. Daarbij staat de samenwerking in de eigen leefomgeving tussen de zorgvrager, de mantelzorg, de therapeut en andere zorgverleners centraal. Fonville ziet binnen de nieuwe Wmo mogelijkheden voor fysiotherapie bij het ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligers, de bevordering van participatie en op het gebied van voorzieningen. Het geven van zorglessen aan zorgvragers en mantelzorgers en de ontwikkeling van digitale zorglessen met een helpdesk voor



PicScout, SpringerMedizin

leken die zorgafnemers, mantelzorgers en vrijwilligers ondersteunt, zijn recente ideeën van Fonville. Een voorstel voor de digitale zorglessen ligt nu bij Versterking Eerstelijns Zuid-Nederland (VEZN).

“Mensen langer en beter thuis laten functioneren en laten participeren in de samenleving betekent ook dat je je met de omgeving daarop voorbereidt. Er blijkt nauwelijks praktische informatie beschikbaar voor mantelzorgers over zorg- en mobiliteitsvragen en over de keuzes waar zij voor komen te staan, zoals de inzet van de juiste hulpmiddelen op het juiste moment voor een zo optimaal haalbare mobiliteit. Daarom zijn wij dit voorjaar een proeftuin gestart in samenwerking met het welzijnswerk voor ouderen. Zowel zorgafnemers als mantelzorgers namen deel en wij bespraken onderwerpen als: wat gebeurt er als je uit het ziekenhuis wordt ontslagen, voor welke keuzes kom je te staan, welk bed en welke lift kies je en op welke manier kan je je het beste verplaatsen. Maar ook hoe moet je ontstaan uit een stoel en welke aanpassingen zijn er in en om het huis nodig. Dit bleek een zinvolle aanpak. Maar omdat mantelzorgers weinig tijd hebben en veel aan huis gebonden zijn, ontstond het idee om digitale zorglessen te ontwikkelen. Hiermee heeft de mantelzorger straks de tools in handen om goede zorg te bieden.”

**Meerwaarde fysiotherapeuten voor Wmo** De bevordering van participatie die de nieuwe Wmo voorstaat, draait vanuit fysiotherapeutisch perspectief om het optimaliseren van mobiliteit van mensen. Fysiotherapeuten kunnen goed de mate van mobiliteit inschatten, hiervoor oplossingen aandragen en inschatten wat er met training uit te halen valt. Waar nodig kan in overleg met een ergotherapeut, de Wmo en de leverancier worden bepaald welke voorzieningen het beste kunnen worden ingezet. Fonville: “Fysiotherapeuten die werken volgens dit concept zijn onmisbaar binnen de nieuwe Wmo. Met deze werkwijze kan de mobiliteit van mensen doelmatiger en effectiever worden verbeterd, waardoor de zorg goedkoper kan worden. Wij proberen eruit te halen wat erin zit en stimuleren de zelfredzaamheid zo lang als dat mogelijk is. Ook in de palliatieve zorg. Daarom is het zaak dat fysiotherapeuten betrokken worden bij de formulering van de hulpvraag binnen de Wmo.”

Fonville ziet dat er vaak achterliggende problemen zijn die je niet in één keukentafelgesprek kunt ondervangen. Zo kunnen mensen een rolstoel nodig hebben, maar die bij toewijzing bijvoorbeeld in de hoek laten staan omdat zij niet durven rijden. “Een kleine aanpassing en het samen oefenen kunnen dat al verhelpen. Dat geldt voor veel hulpmiddelen. Maatwerk is daarbij van belang. Daar ligt de winst voor de gemeente. Zij zouden kennis en adviezen van behandelaars kunnen inhuren. Er is een kritische succesfactor met betrekking tot de behandeling: de financiering. De behandeling valt vaak onder aanvullende verzekeringen en er zijn maar weinig pakketten die dit voldoende dekken. Wij komen steeds meer schrijnende situaties tegen waar geen of een beperkte vergoeding is voor de therapie. Ondersteuning van de zorg en revalida-

tie thuis bij deze doelgroep vergen tijd, maar wij weten dat het loont. Daar is nog een strijd te leveren.”

**Wmo-stappenplan** Met een digitaal Wmo-stappenplan wil het bestuur van het Regionaal Genootschap Fysiotherapie Noord-Holland ondersteuning bieden. In dit stappenplan staat alle benodigde informatie om te komen tot

## Esther Zuijderduijn: ‘Analyseer met de ROS-Wijkscan hoe de populatie in de wijk eruitziet en waar kansen liggen’

de ontwikkeling van een product of dienst die aansluit op de behoefte vanuit de Wmo. Esther Zuijderduijn, regiomedewerker, houdt zich bezig met de ontwikkeling hiervan. “Het is simpel. Wij geven kort weer waar de Wmo om draait en waar de aandachtspunten per gemeente liggen. Vervolgens kunnen fysiotherapeuten met behulp van de ROS-Wijkscan analyseren hoe de populatie in hun wijk eruitziet en waar kansen liggen. Dat geeft richting bij het bepalen van je productontwikkeling. Vervolgens geeft het stappenplan aan hoe je je eigen proces effectief en doelmatig kunt organiseren en met welke andere partners uit de zorgketen je kunt samenwerken. Met het stappenplan ondersteunen wij de fysiotherapeuten bij het strategisch kiezen van een product of dienst en reiken wij de tools aan om hiermee aan de slag te gaan. Het geeft handvatten om in actie te komen. Uiteindelijk willen wij ook graag voorbeelden toevoegen ter inspiratie. Dit najaar introduceren wij het stappenplan met een bijeenkomst en op onze regionale site.” Andere regio’s zijn geïnteresseerd maar bieden het stappenplan (nog) niet aan.

**KNGF-jaarprogramma IOF 2014** De nieuwe Wmo wordt een belangrijk onderdeel van het KNGF-jaarprogramma Intercollegiaal Overleg Fysiotherapie (IOF) 2014. Beleidscontouren, voorbeelden van acties en aanbevelingen over het proces zullen erin staan. “De IOF’s hebben de Wmo nog niet hoog op de agenda staan. Dat komt doordat fysiotherapeuten zich er nog niet goed een voorstelling van kunnen maken, net als Lotte Kunst en haar collega’s bij Careyn. Het KNGF kan daarin veel betekenen, onder andere door het organiseren van workshops, een platform met best practices, het aanbieden van tools als het stappenplan, maar ook door het jaarprogramma IOF. Het is belangrijk dat fysiotherapeuten kennis nemen van de bestaande of zich ontwikkelende ondersteunende structuur”, meent Martin Schrama, beleidsmedewerker bij het KNGF die zich bezighoudt met het jaarprogramma IOF. Net als in het Wmo-stappenplan is het uitgangspunt van het jaarprogramma dat fysiotherapeuten meer zullen moeten uitgaan van hun eigen wijk. “Fysiotherapeuten zijn doeners, maar in het geval van de Wmo moeten ze in >>

## Lotte Kunst: 'Duidelijk is dat wij breder naar ons vak moeten kijken en wij zullen meer gebruik moeten maken van collega-hulpverleners'

deze fase vooral nadenken en samen met collega's en andere hulpverleners met de voeten op tafel brainstormen over de mogelijkheden in de wijk; wat is de samenstelling van de wijk, waar liggen de problemen, hoe groot zijn de problemen en hoe kun je die aanpakken. Fysiotherapeuten zullen op een andere manier naar hun werk moeten kijken en zich steeds meer moeten richten op samenwerking. Zo kom je gezamenlijk tot structurele oplossingen die een goede business case kunnen vormen waarbij je inzichtelijk maakt wat het kost om het probleem te laten voortbestaan en wat het oplevert als je het verhelpt. Denk bijvoorbeeld aan een wijk met een groot aantal kinderen met obesitas. Als je dat goed in kaart brengt en je bedenkt een plan van aanpak dan is de gemeente zeker geïnteresseerd. De fysiotherapeut is dan niet alleen een behandelaar maar krijgt ook een rol als adviseur."

**Initiatieven en bundelen van krachten** Een netwerk van vrijwilligers in de wijk dat eenvoudige zorgtaken op zich neemt zodat professionele hulp zo lang mogelijk kan worden uitgesteld, multidisciplinaire zorgplannen voor kwetsbare ouderen, een woon-zorgcomplex met 35 zorgappartementen en vier groepswoningen voor dementerende ouderen waarbij ook een multifunctionele ontmoetingsplek met zorg op alle vlakken wordt ontwikkeld, trainingen voor het rijden met een rollator, fitness voor ouderen: het is een greep uit de ontwikkelingen in de regio Venlo die allemaal verband houden met het langer laten participeren en langer laten thuis wonen van mensen. Frans Hoendervangers, teamleider bij De Zorggroep van het Expertise en Behandelcentrum in Venlo, kent genoeg initiatieven die betrekking hebben op de Wmo. De voorbeelden die hij noemt zijn projecten van de gemeente en van andere zorgverleners. De Zorggroep is ook bij een aantal projecten direct betrokken. "Wij zijn een zorgorganisatie waarin alle disciplines die zorgdragen voor ouderen samenwerken. Wij willen binnen de regio Venlo gezien worden als de instantie waar je moet aankloppen bij complexe, multidisciplinaire zorgvragen in samenwerking met de nieuwe Wmo. Tenminste, waar het gaat om ouderen. Juist door samenwerking en bundeling van expertise kunnen we realiseren dat kwetsbare ouderen kunnen blijven participeren en blijven wonen in hun vertrouwde omgeving. Er zijn gesprekken met de gemeente over de invulling ervan, maar op het niveau van de fysiotherapie hebben wij dat nog niet gedaan. Dat zal zeker gebeuren in samenwerking met andere zorgpartners. Waar het om



Lotte Kunst, geriatriefysiotherapeut bij Careyn in Utrecht.

draait is dat wij elkaar moeten leren kennen en bezien waar er samenwerking nodig is. Wat wij daarbij steeds voor ogen moeten hebben is dat zo lang mogelijk thuis wonen een goed uitgangspunt is, maar dan wel veilig en verantwoord. Mensen die nu door de nieuwe wet uit de AWBZ rollen, moeten niet uit het zicht verdwijnen. Dat is nog een hele uitdaging voor gemeenten en zorgverleners. Alleen het bundelen van onze krachten kan dat ondervangen."

**Hoe verder** Kunst: "Duidelijk is dat wij breder naar ons vak moeten kijken. Het is een goede tip om ook naar de mogelijkheden voor ontwikkeling van ondersteunende activiteiten te kijken. Ik deel wel de zorgen van Fonville over de financiering. Toch blijkt ook uit de voorbeelden dat collega's zoeken naar wat er mogelijk is. Daarom verwacht ik ook dat het KNGF een nieuwe visie op het vak ontwikkelt. Het KNGF kan nog veel betekenen. Het zou mooi zijn als de tool die regio Noord-Holland straks aanbiedt overal beschikbaar komt. Ik ben ook nieuwsgierig naar het jaarprogramma van het IOF. Ik denk dat wij moeten beginnen met het kijken naar wat onze meerwaarde kan zijn als fysiotherapeuten van Careyn, en wij zullen meer gebruik moeten maken van collega-hulpverleners. Dat versterkt elkaar. Het neemt niet weg dat de voorbeelden en ideeën in dit artikel mijn collega's en mij zeker handvatten geven om te bekijken wat van toepassing is voor onze eigen omgeving."

Dit artikel is een vervolg op het artikel 'Wmo: samen zorgen in de wijk', FysioPraxis juli 2013, pag. 29.

In het augustusnummer van FysioPraxis rubriek Nieuwe Praktijken staat een profielschets van Beter Thuis, pag. 12-15.

# WETENSCHAPS KATERN

Onder redactie van dr. Adri Apeldoorn

PTJ

Physical Therapy

Journal of the American Physical Therapy Association  
and Royal Dutch Society of Physical therapy

**Internal and external focus of attention during gait re-education: an observational study of physical therapist practice in stroke rehabilitation** Richten fysiotherapeuten bij training van het gaan bij patiënten met een beroerte de aandacht meer op de bewegingsuitvoering (interne focus van aandacht) of op het bewegingsdoel (externe focus van aandacht)?

40

Physical Therapy Journal  
DIGITAAL



Physical Therapy Journal is voor u – als lid van het KNGF – digitaal beschikbaar. Na inloggen op FysioNet vindt u onder 'Producten en Diensten' de link naar het Physical Therapy Journal.

**Reumaatjes@work** Een cognitief gedragsmatig interactief internetprogramma ter bevordering van de fysieke activiteit bij kinderen met Juveniele Idiopatische Artritis: onderzoeksprotocol voor een randomized controlled trail.

41

**De rationale van ademspiertraining bij adolescenten met cystic fibrosis** In de literatuur wordt momenteel veel aandacht besteed aan de rol van ademspiertraining in de topsport en binnen de klinische setting. Werkman en Hulzebos beschrijven de rationale van ademspiertraining bij adolescenten met cystic fibrosis.

43

Physical Therapy

Journal of the American Physical Therapy Association  
and Royal Dutch Society of Physical therapy

 de Fysiotherapeut