

De deskundige aan het woord: Pauline Arnold

Meerwaarde (Master-)Geriatric Fysiotherapeut in het werkveld.

Interview door Ank Mollema



Pauline Arnold is sinds 2013 opleidingshoofd van de Master Fysiotherapie in de Geriatrie van de SOMT University of Physiotherapy in Amersfoort. Zij is oorspronkelijk opgeleid als fysiotherapeut en manueel therapeut. Na het afronden van haar studie fysiotherapiewetenschap in Utrecht is ze als docent (en later ook opleidingshoofd) gaan werken voor de opleiding manuele therapie bij SOMT. Ze is van begin af aan (2011) betrokken geweest bij de Masteropleiding Fysiotherapie in de Geriatrie. In 2018 is zij aan de Vrije Universiteit van Brussel gepromoveerd bij prof. dr. Ivan Bautmans, op een studie naar spierzwakte en vertraging van bewegingen bij ouderen. Sinds 2018 maakt zij deel uit van de congrescommissie van het jaarcongres van de NVFG.

'In de huidige bachelor opleiding fysiotherapie komen onderwerpen op het gebied van ouderenzorg, zoals sarcopenie en frailty gelukkig al wel aan bod. In de masteropleiding fysiotherapie in de geriatrie echter vindt de verdieping plaats. Waar bij een patiënt met een complex gezondheidsprofiel bijvoorbeeld meerdere richtlijnen van toepassing zijn, is de masteropgeleide fysiotherapeut in staat om meerdere specifieke

geriatische fenomenen te signaleren en integreren in het klinisch redeneren.' Aan het woord is Pauline Arnold, opleidingshoofd van de Master Fysiotherapie

... de masteropgeleide geriatricfysiotherapeut is in staat om specifieke geriatische fenomenen te integreren in het klinisch redeneren ...

in de Geriatrie bij SOMT University.

In dit gesprek willen we graag haar visie horen over de meerwaarde van een masteropleiding, de rol van een masteropgeleide professional in het werkveld en de rol van de masteropleiding in het werkveld.

Meerwaarde masteropleiding

In de masteropleiding is het klinisch redeneren verdiepend en aanvullend op de bacheloropleiding. In de ouderenzorg zijn er vaak complexe situaties waarin meerdere richtlijnen van toepassing zijn of waarin juist vanwege het onzekere of onvoorspelbare karakter er geen richtlijn of evidence beschikbaar is.

Om de complexe geriatische patiënt goed te kunnen behandelen heeft de fysiotherapeut naast o.a. de kennis over biologische veroudering en multi-morbiditeit, vaardigheden nodig om gevorderd, rationeel klinisch te kunnen redeneren. De lessen Evidence Based Practice (EBP) lopen dan ook als een rode draad door de masteropleiding heen. Dit is nodig om te komen tot een zelfstandig en verantwoord klinisch besluit. De master is dus echt een aanvulling op de bachelor.

Wanneer een fysiotherapeut zich alleen wil verdiepen in een specifiek onderwerp, zoals neurorevalidatie of m. Parkinson, dan is de masteropleiding fysiotherapie in de geriatrie niet de best passende opleiding. Dan

is een kortere nascholing geschikter om specialist op dat terrein te worden. De geriatrieopleiding is juist heel breed. Dementie, delier, frailty, vallen, artrose, sarcopenie, maar ook het maatschappelijk aspect van de vergrijzing: alles komt aan bod.

Rol master in het werkveld

Wanneer iemand met een complex geriatrisch probleem in behandeling komt is het zinvol, kostenbesparend en klantgericht wanneer er direct een fysiotherapeut met de juiste kennis en vaardigheden een gericht onderzoek kan doen en een adequate behandeling kan inzetten.

Een bachelor opgeleide fysiotherapeut is natuurlijk in staat om een trainingsschema op te stellen. We zien echter vaak dat vanuit angst en toch ook een beetje vanuit het onbekende, ouderen onvoldoende intensief getraind worden. En dat terwijl we weten, dat bij veel chronische aandoeningen bewegen, waaronder intensieve krachttraining, positieve effecten laat zien. Maar wanneer je niet de specifieke kennis hebt is het kiezen van de adequate intensiteit misschien wat eng.

Als iemand naast andere ziekten, met een hartprobleem kampt, dan wil dat niet zeggen dat die persoon niet zou kunnen trainen. Je moet alleen wel weten waar je op moet letten en wat er kan gebeuren. En als zich een acute situatie voordoet dan moet je natuurlijk ook weten hoe te handelen. waarbij het niet altijd per se nodig is om je therapie te stoppen.

... een gevorderd niveau van klinisch redeneren zorgt ervoor dat je in complexe situaties zonder dat er evidence is, een verantwoord klinisch besluit kunt nemen ...

In 2025 moeten alle specialisten, dus ook de geriatriefysiotherapeuten, master zijn. Sinds een paar jaar worden er ook alleen nog maar masters opgeleid. Op dit moment werken geriatriefysiotherapeuten en masteropgeleide geriatriefysiotherapeuten naast elkaar. Vaak heeft de eerste meer klinische ervaring en is de master meer vaardig in evidence based practice.

Het mooie is dat ze elkaar zo kunnen versterken. Beide kunnen dan ook een consultfunctie voor elkaar en voor de algemeen fysiotherapeut vervullen bij complexe situaties, waar ieder zijn eigen kwaliteiten kan inzetten.

Een masteropgeleide fysiotherapeut kan daarnaast een rol spelen bij innovaties in een werksetting, zoals het implementeren van een meetinstrument. Hij kan de collega's meenemen in de voorlichting over de evi-

... uiteindelijk gaat het om de patiënt, die moet ervan op aan kunnen dat hij effectieve hoogwaardige zorg krijgt ...

dence van het meetinstrument. Aansluitend kan hij met zijn competenties een belangrijke rol spelen bij de implementatie.

Verder is de masteropgeleide fysiotherapeut in staat om een bijdrage te leveren aan het ontwikkelen van een visie op het maatschappelijk gebied van de vergrijzing: op welke manier gaan we om met zorg rond het levenseinde. Hoe gaan we om met ouderen uit een andere cultuur, die hele andere overtuigingen hebben over de omgang en de behandeling van ouderen. Hoe kunnen we beleid opstellen over beweegadviezen?

Plaats masteropleiding in het werkveld

Als opleiding scholen we niet alleen fysiotherapeuten, maar dragen we ook bij aan het niveau van het vak door een bijdrage te leveren aan wetenschappelijk onderzoek. Resultaten daarvan komen uiteindelijk ook in het werkveld terecht.

Hier op de opleiding loopt sinds 2015 het FRAME-onderzoek, wat staat voor Fatigue Resistance AMERsfoort. Wij onderzoeken o.a. twee meetinstrumenten, gebruikt voor het meten van spiervermoeidheid, een belangrijke parameter bij ouderen. De aanbevelingen die we formuleren komen uiteindelijk ook in een richtlijn. Zo is onlangs in België de richtlijn sarcopenie gelanceerd en daar staan aanbevelingen in die uit ons onderzoek komen.

Verder werken we als opleiding samen met de andere specialistische opleidingen binnen SOMT. Zo zijn een paar jaar geleden samen met de opleiding bekken-

fysiotherapie de factsheets incontinentie bij ouderen ontwikkeld.

Het is echt heel inspirerend om met de andere opleidingen hier in huis samen te werken. Eén van onze docenten verzorgt op de sportopleiding lessen over de oudere sporter. Ook heeft drs. Jeroen Demarteau, kerndocent in onze opleiding, samen met dr. Emiel van Trijffel, hoofd Master opleidingen bij SOMT University, een nascholing ontwikkeld over lage rugklachten bij ouderen. Hierin komt het raakvlak van manuele therapie en geriatriefysiotherapie mooi tot uiting. Wist je trouwens dat de piekprevalentie van lage ruggijn inmiddels rond het tachtigste levensjaar ligt? Zo zoeken we verbinding met elkaar en verster-

ken we elkaar.

Naast deze activiteiten is SOMT University ook bezig met het opzetten van een centrum voor anderhalve lijnszorg. In dit centrum behandelen specialistische fysiotherapeuten mensen met complexe behandelvraagstukken. Dit is klantgericht en kan vaak een verwijzing naar de duurdere tweede lijn voorkomen. Veel activiteit en dynamiek dus.

Zo komen we met zijn allen op een hoger niveau. Maar uiteindelijk gaat het om de patiënt. Die moet ervan op aan kunnen dat hij effectieve hoogwaardige zorg krijgt. De masteropgeleide geriatriefysiotherapeut kan daar zeker een steentje aan bijdragen.

Oproep themanummer

leefstijl, voeding en bewegen

Voor het themanummer over leefstijl, voeding en bewegen in het najaar van 2019 is de redactie op zoek naar interessante casussen, projecten of onderzoeken over dit onderwerp. Denk hierbij aan het verlenen van leefstijladviezen, coachen van het bewegen in het algemeen, overgewicht of ondervoeding in relatie tot fysiotherapie. Met wie werk je hierin samen? Heb je een project, onderzoek of een casus die interessant is om te delen? Inspireer je collega's en deel je ervaringen!

Stuur een mail waarin je in maximaal 200 woorden hierover vertelt. Uit de inzendingen zullen we er drie kiezen die we samen met jou uitwerken tot een bijdrage voor het septembernummer van het Nederlands Tijdschrift voor Geriatriefysiotherapie.

Je inzending kan je tot uiterlijk **1 mei 2019** mailen naar redactie@nvfgnet.nl.