

# STANDARDI U FIZIOTERAPIJI

Prijedlog integralne verzije Ureda za standarde Hrvatskog zbora fizioterapeuta

## Standardi u fizioterapiji

### SADRŽAJ

Uvod .....	2
Metodologija .....	5
Standardi .....	6
Kadrovski i vremenski normativi .....	11
Literatura .....	13
Dodatak A – Etički kodeks .....	14
Dodatak B – Opis poslova fizioterapeuta .....	18
Dodatak C – Vremenski i kadrovski normativi .....	21
Okvirni plan Ureda za standarde za razdoblje 2002. – 2008. ....	24

## UVOD

### Fizioterapija u Republici Hrvatskoj

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 1999. godine bilo je zaposleno 977 fizioterapeuta u zdravstvenim ustanovama, te 47 fizioterapeuta u privatnoj praksi ili ukupno 1024 fizioterapeuta s dvogodišnjim stručnim studijem fizioterapije (uz to je bilo zaposleno 932 fizioterapeutskih tehničara – SSS u zdravstvenim ustanovama, te 33 u privatnoj praksi).

U Hrvatskoj živi 4 500 000 stanovnika, što iznosi 4 395 stanovnika na jednog fizioterapeuta.

Prema procjeni Svjetske zdravstvene organizaciji, prevalencija onesposobljenja je oko 10% s tendencijom porasta na 25% do 2025. godine.

U Hrvatskoj, to znači da je oko 450 000 osoba onesposobljeno zbog različitih uzroka (ozljede mozga, spinalne ozljede, amputacije, neuromišićne bolesti, teži mišićno-koštani poremećaji i sl.).

Od 1992. godine u Hrvatskoj vrijedi Popis dijagnostičkih postupaka u zdravstvenim djelatnostima – vremenski i kadrovski normativi, koji nedostatan i neprimjereno regulira rad fizioterapeuta na polikliničko-konzilijarnoj razini zdravstvene skrbi.

Poseban problem predstavlja vrednovanje rada fizioterapeuta u kući, te na razini primarne zdravstvene skrbi.

Slijedeći problem je nedostatan edukacija fizioterapeuta, a posebno nastavak izobrazbe fizioterapeutskih tehničara na razini srednje škole.

Hrvatski zbor fizioterapeuta pokrenuo je projekt izrade standarda u fizioterapiji iz dva osnovna razloga:

racionalnosti,  
učinkovitosti.

Standardi predstavljaju nužnost u prepoznavanju fizioterapije kao profesije.

U svrhu trajnog rada na području standardizacije i prepoznavanja značaja izrade standarda za kliničku praksu Hrvatski zbor fizioterapeuta ustrojio je poseban ured za standarde.

Fizioterapeut je zdravstveni djelatnik sa završenim stručnim studijem fizioterapije u trajanju od najmanje tri godine.

Fizioterapeut je osposobljen dodiplomskim studijem kako bi mogao raditi slijedeće:

#### **a) Fizioterapijsku procjenu (početna procjena, mjerni instrumenti – sprave i upitnici, mjerenje učinkovitosti ili ishoda)**

Procjenjuje se stupanj oštećenja, funkcionalnog ograničenja i onesposobljenja ili drugi zdravstveni činitelji koji mogu koristiti utvrđivanju dijagnoze, prognoze ili intervencije.

Testovi i mjerenja mogu uključivati sljedeće:

- aerobni kapacitet i izdržljivost,
- antropometrijske karakteristike,
- kognitivne funkcije,
- pomagala i potpore za samopomoć,

- sposobnost za profesionalnu ili socijalnu integraciju ili reintegraciju,
- arhitektonske barijere,
- ergonomija i tjelesna mehanika,
- hod, pokretljivost, ravnoteža,
- pokretljivost zglobova, amplituda (opseg) pokreta,
- motorne funkcije,
- mišićna obilježja,
- neuromišićni razvoj i senzorna integracija,
- ortopedska, zaštitna i potporna pomagala,
- bol,
- postura,
- refleksi,
- samopomoć i aktivnosti u kući,
- ventilacija, respiracija i cirkulacija,
- integritet kože,
- integritet živaca i senzorijska.

**b) Fizioterapijske intervencije (planiranje, primjena i modifikacija fizioterapijski postupaka)**

Ciljevi fizioterapijskih intervencija mogu biti u domeni prevencije, liječenja ili rehabilitacije.

Fizioterapijske intervencije mogu uključivati sljedeće:

- komunikacija, koordinacija (između stručnjaka) i dokumentacija,
- upute bolesniku/korisniku,
- specijalne fizioterapijske metode (facilitacija, funkcionalna reedukacija, uključujući i kondicioni trening),
- funkcionalni trening u samozbrinjavanju i za aktivnosti u kući (uključujući aktivnosti dnevnog života i instrumentalne aktivnosti dnevnog života),
- funkcionalni trening za profesionalnu ili socijalnu integraciju ili reintegracijske aktivnosti (uključujući aktivnosti podizanja preostalih radnih sposobnosti),
- tehnike manualne terapije (uključujući mobilizaciju i manipulaciju),
- primjena ortopedskih, zaštitnih i potpornih pomagala te izrada jednostavnijih,
- respiratorne tehnike,
- postupci za zbrinjavanje rana (npr. dekubitusi),
- elektroterapijski postupci,
- ostali fizikalni agensi i mehanički postupci.

**c) Prevenciju ozljeda, oštećenja, funkcionalnih ograničenja i onesposobljenja (fizioterapijska procjena i intervencije u svrhu preventive uključujući aktivnosti u promociji zdravlja, dobre kondicije i kvalitete života u osoba svih životnih dobi)**

**d) Konzultaciju, upravljanje, edukaciju i istraživanje**

## **METODOLOGIJA**

Standardi u fizioterapiji podijeljeni su u nekoliko skupina:

edukacija (standard 1 – 4),

fizioterapijski proces

- procjena, mjerenje ishoda, dokumentacija (standard 5 – 8),

- komunikacija, timski rad (standard 9 – 14),

- intervencije fizioterapeuta (standard 15 – 18),

radno okruženje i sigurnost na radu (standard 19 – 21),

osiguranje kvalitete (standard 22 – 24).

## STANDARDI

### EDUKACIJA

Edukacija je ključni preduvjet uspješnog djelovanja fizioterapeuta kao profesionalca. Edukacija uključuje dodiplomsku i poslijediplomsku izobrazbu.

#### **Standard 1.**

Temeljna edukacija fizioterapeuta odvija se na razini stručnog studija fizioterapije u trajanju od najmanje tri godine.

Student stručnog studija fizioterapije mora dobiti primjerenu količinu znanja i vještina i stavova koji mu omogućavaju uspješno uključivanje u kliničku praksu.

Student fizioterapije mora usvojiti znanja i vještine koje mu omogućavaju uspješno uključivanje u sve profesionalne uloge (klinička, upravljačka, administrativna, savjetnička, edukacijska i istraživačka).

Student fizioterapije mora usvojiti znanja i vještine djelovanja u timu (multidisciplinarnom, interdisciplinarnom, transdisciplinarnom).

Student fizioterapije mora usvojiti znanja i vještine problemskog pristupa (holističkog).

#### **Standard 2.**

Fizioterapeut ima pravo sudjelovati u poslijediplomskoj edukaciji.

Diplomant stručnog studija fizioterapije ima pravo na stručni magisterij.

Diplomant stručnog studija fizioterapije ima pravo na stručni doktorat.

Potrebno je osigurati vezu između stručnih i znanstvenih studija.

#### **Standard 3.**

Fizioterapeut mora nakon završenog stručnog studija obaviti jednogodišnji vježbenički staž čime stiče privremenu dozvolu za samostalni rad u trajanju od 6 godina.

- 3.1. Privremena dozvola za samostalni rad je administrativni dokaz da fizioterapeut posjeduje znanja i vještine, dostatne za samostalno bavljenje djelatnošću.
- 3.2. Privremenu dozvolu za samostalni rad u trajanju izdaje tijelo koje čine predstavnici nadležne državne institucije, visokoškolske institucije koje imaju organiziran stručni studij fizioterapije, te nacionalne stručne udruge fizioterapeuta (ili komora).
- 3.3. Istekom 6 godina dužnost je fizioterapeuta obnoviti dozvolu za samostalni rad.

#### **Standard 4.**

Fizioterapeut ima dužnost trajno se usavršavati što također čini poslijediplomsku edukaciju.

- 4.1. Sustavom bodovanja prati se trajno usavršavanje fizioterapeuta, a predstavlja temelj za obnavljanje dozvole za samostalni rad.
- 4.2. Sustav bodovanja propisuje isto tijelo koje je nadležno za izdavanje dozvola za samostalni rad (ili komora).

## FIZIOTERAPIJSKI PROCES

Fizioterapijski proces uključuje procjenu, intervencije i mjerenje ishoda.

### **Standard 5.**

Fizioterapeut je zdravstveni stručnjak koji upravlja procesom fizioterapije (ekskluzivno pravo) samostalno, bez obzira na oblik vlasništva, pridržavajući se zakonskih propisa i etičkog kodeksa.

- 5.1. Upravljanje procesom fizioterapije uključuje planiranje, organiziranje, vođenje i stručni nadzor.
- 5.2. Fizioterapijski proces je jedinstven i nedjeljiv (bilo prostorno ili kadrovski).

Procjena, mjerenje učinka i dokumentacija

### **Standard 6.**

Fizioterapeut procjenom prikuplja subjektivne i objektivne informacije važne za planiranje fizioterapijskog procesa.

Fizioterapeut mora posjedovati znanja i vještine kako prikupljati subjektivne i objektivne informacije tijekom procjene.

Fizioterapijska procjena sadrži informacije prikupljene od bolesnika, od drugih relevantnih izvora i kliničkim testovima.

Tijekom procjene fizioterapeut je dužan pridržavati se zakonskih i etičkih normi.

### **Standard 7.**

Fizioterapeut je dužan mjeriti učinak fizioterapijskih postupaka.

- 7.1. Fizioterapeut mora posjedovati znanja i vještine mjerenja učinka.
- 7.2. Pri mjerenju učinka fizioterapeut je dužan pridržavati se zakonskih i etičkih normi.
- 7.3. Na temelju rezultata mjerenja učinka donosi se zaključak o nastavku ili prekidu fizioterapijskog procesa.

### **Standard 8.**

Fizioterapeut je dužan dokumentirati tijekom fizioterapijskog procesa.

- 8.1. Fizioterapijska dokumentacija mora biti pisana jasno, čitko i na vrijeme.
- 8.2. Fizioterapijska dokumentacija mora zadovoljavati zakonske norme (propisani obrasci, vrijeme čuvanja dokumentacije i sl.).
- 8.3. Fizioterapeut je dužan dobiti suglasnost osobe, obitelji ili skrbnika o sudjelovanju u terapijskom ili istraživačkom postupku koja se temelji na potpunom razumijevanju prirode i namjere postupka.

Komunikacija i timski rad

Komunikacija i timski rad su integralni elementi pružanja zadovoljavajuće skrbi.

**Standard 9.**

Fizioterapeut mora poštivati prava bolesnika.

**Standard 10.**

Fizioterapeut mora omogućiti aktivno sudjelovanje bolesnika tijekom cijelog fizioterapijskog procesa (od identifikacije problema, određivanja prioriteta i ciljeva do izradbe plana i mjerenja ishoda).

**Standard 11.**

U slučaju bolesnikove ometenosti ili nemogućnosti aktivnog sudjelovanja u dijelovima fizioterapijskog procesa iz standarda 10, fizioterapeut je dužan komunicirati s obitelji ili skrbnikom.

**Standard 12.**

Fizioterapeut je dužan komunicirati sa drugim fizioterapeutima u svrhu osiguravanja učinkovite skrbi ili omogućavanja kliničke ekspertize.

**Standard 13.**

Fizioterapeut je dužan komunicirati sa članovima tima koji skrbi o bolesniku.

13.1. Fizioterapeut je dužan sudjelovati na timskim sjednicama

13.2. Fizioterapeut je dužan djelovati u skladu s odlukama tima i svoje djelovanje prilagoditi ciljevima koji su dogovoreni na timskoj sjednici.

13.3. Fizioterapeut je dužan redovito izvješćivati tim o tijeku fizioterapijskog procesa.

**Standard 14.**

Fizioterapeut je dužan održavati konstruktivnu komunikaciju sa svim zdravstvenim djelatnicima, te ostalim djelatnicima ustanove u kojoj radi, ali i šire.

14.1. Komunikacija fizioterapeuta uključuje sastanke osoblja, pisanje izvješća, predlaganje organizacijskih modela, opis poslova za svakog djelatnika ...

14.2. Fizioterapeut komunicira i sa zdravstvenim osiguranjem, tijelima državne uprave, lokalne samouprave i drugim organizacijama te održava komunikaciju sa nacionalnom, stručnom udrugom fizioterapeuta.

Fizioterapijske intervencije

**Standard 15.**

Fizioterapijske intervencije ovlašten je provoditi isključivo fizioterapeut.

**Standard 16.**



Fizioterapeut ima pravo provoditi samo one intervencije za koje je educiran, koje propisuje zakon i koje preporuča nacionalna, stručna udruga fizioterapeuta.

- 16.1. Fizioterapijske intervencije moraju biti znanstveno utemeljene, a rezultati moraju biti mjerljivi.
- 16.2. Fizioterapeut provodi intervencije u svrhu prevencije, liječenja ili rehabilitacije (habilitacije) na različitim razinama zdravstvene skrbi u skladu sa zakonskim propisima i pridržavajući se etičkog kodeksa.

**Standard 17.**

Licencu za svaki novi postupak koji se uvodi u fizioterapijsku praksu mora izdati ovlašteno tijelo koje izdaje i dozvole za samostalni rad (ili komora).

- 17.1. Fizioterapeut je ovlašten provoditi samo one postupke za koje ima uredno izdane dozvole i licence.

**Standard 18.**

Posebni zakonski propisi reguliraju rad fizioterapeuta u različitim uvjetima: polikliničko-konzilijarnim, stacionarnim (bolničkim), u kući ili zajednici.

- 18.1. Za specifične poslove fizioterapeut mora imati dodatnu edukaciju.

Radno okruženje i sigurnost na radu

**Standard 19.**

Prostor u kojem se odvija fizioterapijski proces i oprema koja se koristi moraju zadovoljavati sigurnosne uvjete i omogućiti uspješnost provođenja fizioterapije što je propisano zakonom o zaštiti na radu.

- 19.1. Radni prostor mora biti pristupačan.
- 19.2. Fizioterapeuti (djelatnici) imaju pravo na vlastiti prostor sa zadovoljavajućim sadržajima (ured, prostor za odmor, tuš, WC).
- 19.3. Prostor za fizioterapiju mora sadržavati mjesto za prijem i davanje informacija i prostor za čekanje.
- 19.4. Radni prostor mora poštivati privatnost, sigurnost i komfor bolesnika.
- 19.5. Fizioterapeut može obavljati fizioterapiju u kući bolesnika.

**Standard 20.**

Fizioterapeut se u radu služi odgovarajućom opremom.

- 20.1. Oprema se mora držati čistom i urednom.
- 20.2. Mora se osigurati prostor za čuvanje opreme i materijala.

**Standard 21.**

Fizioterapeut mora biti prikladno odjeven, što znači nesputavajuće za njega, a neugrožavajuće za bolesnika.

#### Osiguranje kvalitete

Program osiguranja kvalitete omogućava kontinuirano praćenje razine kvalitete pružanja fizioterapijskih usluga uz stalno poboljšanje kvalitete.

#### **Standard 22.**

Aktivnosti osiguranja kvalitete usmjerene su na zadovoljstvo korisnika.

- 22.1. Osigurati kvalitetu pružanja usluge znači neprestano praćenje zadovoljstva korisnika.
- 22.2. Korisnici su pozvani da svojim sugestijama pomognu unapređivanju kvalitete pružanja usluge.

#### **Standard 23.**

Svi djelatnici sudjeluju u programu osiguravanja kvalitete.

- 23.1. Uloga djelatnika u osiguranju kvalitete utvrđena je opisom poslova.
- 23.2. Djelatnik je odgovoran za sustavno praćenje kvalitete.
- 23.3. Sve informacije prikupljene programom osiguranja kvalitete moraju biti dostupne svim djelatnicima.

#### **Standard 24.**

Indikatori kvalitete zakonski se propisuju.

Sastavni dio ovih standarda je Etički kodeks, Opis poslova fizioterapeuta, te Kadrovski i vremen ski normativi (u dodatku).

## KADROVSKI I VREMENSKI NORMATIVI

Kadrovski normativi u rehabilitacijskim servisima (stacionarne ustanove - javne i privatne bolnice, specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju kao i rehabilitacija u kući bolesnika) uključuju primjeren broj profesionalaca i ostalog osoblja koji osiguravaju normalnu funkciju rehabilitacijskog servisa.

### a) Opći rehabilitacijski servisi

U općim rehabilitacijskim servisima odnos osoblje/bolesnik je sljedeći:

liječnik specijalist 1:25,

fizioterapeut 1:8 – 12,

radni terapeut 1:8 – 12,

logoped 1:8,

socijalni radnik 1:15,

psiholog 1:25.

### b) Specijalni rehabilitacijski servisi

Ovosno o prirodi onesposobljenja kadrovski normativi su sljedeći:

<b>PRIRODA ONESPOSO BLJENJA</b>	<b>Liječnik specijali st</b>	<b>Fizioterape ut</b>	<b>Radni terapeut</b>	<b>Logoped</b>	<b>Socijalni radnik</b>	<b>Psiholo g</b>
Neurološka oštećenja (CVI, MS ...)	<b>1:16</b>	<b>1:8</b>	<b>1:8</b>	<b>1:8</b>	<b>1:18</b>	<b>1:18</b>
Traumatske ozljede mozga	<b>1:16</b>	<b>1:6</b>	<b>1:6</b>	<b>1:8</b>	<b>1:8</b>	<b>1:10</b>
Spinalne ozljede	<b>1:16</b>	<b>1:8</b>	<b>1:5</b>	*	<b>1:15</b>	<b>1:20</b>
Ortopdska oštećenja	<b>1:25</b>	<b>1:8</b>	<b>1:12</b>	*	<b>1:25</b>	*
Amputacije	<b>1:25</b>	<b>1:8</b>	<b>1:12</b>	*	<b>1:20</b>	<b>1:25</b>

\* U mnogim slučajevima potrebni su drugi stručnjaci kao npr. stručnjaci za proteze i ortoze, rehabilitacijski inženjeri, rehabilitacijski savjetnici, nutricionisti i sl.

### c) Jedinice intenzivnog liječenja

Kadrovski normativi za jedinicu intenzivnog liječenja (npr. nekirurška, kardiokirurška ...), odnos fizioterapeut/bolesnik:

**1:6**

**d) Ambulantno-poliklinička razina**

Kadrovski normativi na ambulantno-polikliničkoj razini fizioterapije, odnos fizioterapeut/bolesnik:

<b>Priroda oštećenja</b>	Fizioterapeut/bolesnik
Mišićno-koštana oštećenja i bolesti	<b>1:25</b>
Neuromišićna oštećenja i bolesti	<b>1:20</b>
Neurološka oštećenja i bolesti	<b>1:10</b>
Kardiopilmološka oštećenja i bolesti	<b>1:20</b>

Vremenski normativi određuju se prema vremenskoj jedinici od **5 minuta** koja iznosi **0,80 bodova**.

## LITERATURA

- American Physical Therapy Association: Guide to Physical Therapist Practice. Physical Therapy Novembar 1997; 77.
- Standing Liaison Committee of Physiotherapists in the European Union: The Practice of Physiotherapy in the European Union, 1996.
- World Health Organisation (WHO) : International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap, 1980.
- World Confederation for Physical Therapy: Odluke i zaključci, 1997.
- Visoka zdravstvena škola: Trogodišnji program studija za fizioterapeute, Zagreb 1999.
- Hrvatski zbor fizioterapeuta: Odluke i zaključci, 2000.
- The Association of Danish Physiotherapy: Job description – What is Physiotherapy, 1996.
- European Region WCPT: Draft Revision of post basic professional physiotherapy education in the European Region, 2000.
- CARF: Standards manual and interpretive guidelines for Medical Rehabilitation, 1996.
- The Chartered Society of Physiotherapy: Standards of Physiotherapy Practice, London 1993.
- Canadian Physiotherapy Association: Physiotherapy Scope of Practice, 1986.
- Australasian Faculty of Rehabilitation Medicine – Royal Australasian College of Physicians: AFMR Standards – Rehabilitation Medicine Service in Public and Private Hospitals, Sydney 1995.

## **DODATAK A**

### **Etički kodeks**

#### **Hrvatskog zbora fizioterapeuta**

U Republici Hrvatskoj postupke fizioterapije mogu provoditi isključivo fizioterapeuti koji su završili škole za fizioterapiju priznate od nadležnih Ministarstava u RH.

Fizioterapeuti, članovi HZF-a (u daljnjem tekstu fizioterapeuti) su zdravstveni stručnjaci odgovorni za svoje profesionalne i etičke odluke i aktivnosti što znači da se ponašaju u skladu s Etičkim kodeksom HZF-a i primjenjuju postupke fizioterapije u skladu sa standardima fizioterapijske prakse u RH.

Fizioterapeuti su odgovorni korisnicima svojih usluga, poslodavcima, zajednici kojoj služe i svome profesionalnom udruženju te odgovarajućim obrazovnim ustanovama.

Fizioterapeuti rade u suradnji s korisnikom i drugim članovima tima koristeći holistički, korisniku orijentiran pristup koji je u skladu s izborom i pristankom korisnika ili njegova skrbnika, te zajednički postavljenim ciljevima .

Etički kodeks, prihvaćen od profesionalne udruge postavlja etičke principe koji usmjeravaju ponašanje članova HZF-a.

Etički kodeks odražava duh vremena, sistem vrijednosti i moralne principe članova udruge. Ponašanje u skladu s Etičkim kodeksom dobar je uzor svima onima koji bi željeli postati članom HZF-a, a i budućim fizioterapeutima. Etički kodeks daje smjernice, ali ne i definitivna rješenja svih etičkih problema koji proizilaze iz profesionalne prakse. Neprestane promjene u fizioterapijskoj praksi uvode pred fizioterapeute nove etičke dileme i pitanja koje Etički kodeks ne može uvijek regulirati. U ovakvim situacijama dužnost je svakog fizioterapeuta postupati etički odgovorno. Ukoliko postoje bilo kakve etičke, moralne ili druge dvojbe te kada su narušeni etički principi, članovi HZF-a se mogu obratiti Odboru za etiku HZF-a.

### **Etički principi**

Fizioterapeut:

#### **1. Poštuje prava i dostojanstvo svakog pojedinca.**

1.1 Poštuje korisnikova prava, dostojanstvo, potrebe, želje, sustav vrijednosti i kulturne norme.

1.2 Pruža fizioterapijske usluge bez obzira na dob, spol, nacionalnu, vjersku i političku pripadnost korisnika, njegov socijalni ili zdravstveni status ili seksualno opredjeljenje.

1.3 Poštuje pravo korisnika na privatnost i diskreciju. Povjerljive informacije odaje samo na zahtjev korisnika ili njegovog skrbnika te na zakonski zahtjev.

1.4 Poštuje pravo korisnika na dostupnost svih informacija o učincima tretmana i mogućim rizicima.

1.5 Poštuje pravo korisnika na samoodlučivanje uključujući:

pravo na sudjelovanje u donošenju odluka o tretmanu,

pravo na sekundarno mišljenje,

pravo na prestanak terapije.

1.6 Poštuje pravo korisnika ili njegova skrbnika na žalbe koje razmatra.

1.7 Obavezuje se u svim situacijama ponašati profesionalno i moralno odgovorno.

1.8 Ima pravo očekivati suradnju svojih kolega uz apsolutno poštivanje profesionalnih i moralnih normi.

1.9 Primjenjuje temeljne poslovne principe u suradnji s proizvođačima, dobavljačima i drugim službama ukoliko to zahtjevi posla iziskuju.

## **2. Pridržava se zakona i pravila fizioterapijske prakse u Republici Hrvatskoj.**

2.1 U potpunosti poznaje i razumije zakone i pravila o primjeni postupaka fizikalne terapije, te je svjestan da njihovo nepoznavanje nije izgovor za nezakonito djelovanje.

2.2 Ima pravo odbiti primjenu tretmana ili procedure za koju smatra da nije u najboljem interesu korisnika.

2.3 Ima pravo i moralnu obavezu prijaviti nadležnim tijelima svakog člana profesije čije ponašanje nije u okvirima profesionalne kompetencije, koje nije etično ili moralno.

2.4 Ima pravo prijaviti nadležnim tijelima osobe koje provode fizioterapijske postupke, a nisu završile škole za fizioterapiju priznate od nadležnih Ministarstava u RH.

## **3. Prihvaća odgovornost za svoje prosudbe.**

3.1 Ima pravo na profesionalnu nezavisnost i automomiju.

3.2 Odgovoran je za sve usluge koje pruža te odgovorno prihvaća obaveze od nadležnih osoba.

3.3 Kvalificiran je za donošenje samostalnih odluka u provođenju postupaka za koje ima odgovarajuće znanje i vještine.

3.4 Sudjeluje u kliničkoj dijagnostici i provođenju onih aspekata fizioterapije za koje ima potrebna znanja i vještine i koje priznaje njegova profesija.

3.5 Provodi odgovarajuću procjenu korisnika u cilju što kvalitetnije dijagnostike.

3.6 U skladu s dijagnozom i ostalim relevantnim podacima, uvažavajući ciljeve korisnika planira i usavršava terapijski program.

3.7 O postignuću ciljeva na vrijeme obavještava korisnika ili njegova skrbnika te prekida, nastavlja ili mijenja terapiju.

3.8 Odbija tretirati korisnika kada njegova medicinska dijagnoza ili kliničko stanje upućuje na kontraindiciranost primjene fizioterapijskih postupaka.

3.9 Na temelju stručnih konzultacija, a uz korisnikov ili skrbnikov pristanak preporučuje stručnjaka kojeg smatra kompetentnim za provođenje odgovarajućih fizioterapijskih postupaka.

3.10 Kada dijagnoza nije jasna ili je željeni terapijski program van mogućnosti terapeuta, obavještava korisnika ili njegova skrbnika i pomaže u njegovom upućivanju kvalificiranoj osobi.

3.11 Nije ovlašten za provođenje specifičnih terapijskih i dijagnostičkih postupaka koji zahtijevaju dodatnu edukaciju.

#### **4. Radi pošteno, stručno i dosljedno.**

- 4.1 Dužan je korisniku objasniti narav usluge koja će mu biti pružena te ga posebno upozoriti na potrebno vrijeme i moguće izdatke.
- 4.2 Dužan je čuvati podatke o svakom korisniku kako bi se mogla provoditi uspješna procjena rada fizioterapeuta i skrb za korisnika.
- 4.3 Ne odaje podatke o korisniku trećoj osobi ili strani bez dopuštenja ili znanja korisnika ili njegovog skrbnika, osim ako se zakonom ne odredi drugačije.
- 4.4 Zajedno sa ostalim fizioterapeutima nadgleda i procjenjuje kvalitetu svoga rada. Ti podaci nisu dostupni javnosti osim ako drugačije ne odredi fizioterapeut.
- 4.5 Vodi dokumentaciju o korisnikovoj povijesti bolesti, relevantnim subjektivnim informacijama, objektivnim nalazima, kliničkoj dijagnozi, planu i programu tretmana, edukaciji korisnika te o njegovom oporavku i otpustu.
- 4.6 Smatra etička načela osnovom fizioterapeutskog rada te im daje prednost nad poslovnim načelima i redovnom praksom. Ako su etička sukobljena sa poslovnim načelima, odnosno redovnom praksom, fizioterapeut će pokušati riješiti problem te će zatražiti pomoć Hrvatske udruge fizioterapeuta ako je to potrebno.
- 4.7 Rabi tehnologiju samo ako ona doprinosi postizanju terapijskih ciljeva.
- 4.8 Unaprijed obavještava korisnika o odgovarajućoj cijeni fizioterapijskih usluga.
- 4.9 Snosi odgovornost ako svjesno pruži usluge s ciljem njihove zloupotrebe.
- 4.10 Pazi da njegove profesionalne odluke i integritet ne budu kompromitirani motivima profita. Shodno tome sklapa sporazume i ugovore samo ukoliko pri tome zadržava svoj profesionalni integritet.

#### **5. Obvezan je pružiti uslugu koja kakvoćom odgovara zakonom propisanim normama i normama Hrvatskog zbora fizioterapeuta**

- 5.1 Dužan je poznavati važeće norme i standarde rada te im prilagoditi svoj rad.
- 5.2 Aktivno sudjeluje u osuvremenjavanju svoje naobrazbe kako bi utvrdio znanje i stekao nove spoznaje.
- 5.3 Potiče istraživanja koja doprinose poboljšanju skrbi za korisnika.
- 5.4 Potiče kvalitetnu akademsku i kliničku naobrazbu fizioterapeuta.
- 5.5 Voljno sudjeluje u naobrazbi studenata fizioterapije.
- 5.6 Kada sudjeluje u istraživanju dužan je pridržavati se važećih načela i pravila o provođenju istraživanja. Napose mora voditi računa o:  
pristanku osobe na sudjelovanje u istraživanju,  
zaštiti podataka o osobi,  
sigurnosti i dobrobiti osobe,  
isključivanju prevare i plagiranja,  
punom priznavanju suradnika,  
odgovarajućoj zahvali suradnicima,  
tome da svako kršenje pravila bude prijavljeno nadležnoj službi .



5.7 Voditi računa o dostupnosti rezultata istraživanja te ih objavljuje u stručnim časopisima i prezentira na stručnim skupovima.

5.8 Koji se nalazi u ulozi poslodavca dužan je:

provjeriti da li svi zaposleni imaju odgovarajuću stručnu spremu i kvalifikacije, pridržavati se važećih zakonskih pravila pri pružanju usluga, a posebnu pažnju posvećivati standardima određenim za upravljačke dužnosti, omogućiti osoblju odgovarajuću naobrazbu i napredak.

6. Ima pravo na pravičnu i odgovarajuću plaću za svoje usluge.

6.1 Nastoji da cjenici fizioterapijskih usluga budu razumljivo sročeni.

6.2 Ne zloupotrebljava svoj utjecaj radi osobnog probitka.

7. Daje točne i precizne obavijesti o fizioterapiji i uslugama koje može pružiti kako korisniku tako i organizacijama te društvu.

7.1 Sudjeluje u programima javne izobrazbe tako što daje informacije o svojoj struci.

7.2 Ima dužnost istinito informirati javnost o prirodi svojih usluga kako bi se korisnici mogli lakše odlučiti za korištenje fizioterapeutskih usluga.

7.3 Ima slobodu oglašavanja svojih usluga pružajući javnosti podatke o sebi u svrhu stjecanja većeg broja korisnika. Ne smije davati lažne ili senzacionalističke iskaze, kao ni one kojima bi potencijalni pacijenti mogli biti prevareni, zavedeni ili obmanjeni.

7.4 Koristi samo one titule koje ispravno opisuju njegov profesionalni status.

8. Doprinosi planiranju i razvoju usluga koje zadovoljavaju potrebe zdravstva u zajednici.

8.1 Prepoznaje svoju odgovornost u poboljšanju standarda zdravstvene skrbi.

8.2 Doprinosi planiranju usluga usmjerenih na pružanje optimalne zdravstvene zaštite zajednice.

## **DODATAK B**

### Opis poslova fizioterapeuta

#### **1. Procjena**

- antropometrijske karakteristike (visina, težina, mjere cirkularnosti, mjere longitudinalnosti ...)
- mogućnosti za profesionalnu i socijalnu reintegraciju ili integraciju,
- barijera u okolini (kuća, posao),
- hoda, pokretljivosti, ravnoteže i koordinacije,
- amplituda pokreta u zglobu (goniometrija),
- mišićne karakteristike (jakost, snaga i izdržljivost),
- mišićnog tonusa,
- proteza, potpornih i zaštitnih naprava,
- boli (npr. VAS skala i sl.)
- posture, sagitalne gibljivost (centimetar, kutomjer), respiratornog indeksa,
- razine samozbrinjavanja (Barthel index, FIM index i sl.),
- kontrola srčanog tlaka i pulsa prije i poslije kondicione fizioterapije,
- ostalih odstupanja mišićno-koštanog sustava (dijastaza m. rectus abdominis ... )
- specifična mjerenja u kardiorespiratornoj fizioterapiji,
- specifična mjerenja u neurofizioterapiji

#### **2. Fizioterapijske intervencije**

- vođenje slučaja (case management),
- komunikacija s ostalim stručnjacima,
- koordinacija između bolesnika, obitelji, stručnjaka i drugih zainteresiranih (u području rehabilitacije),
- identifikacija problema,
- izrada plana intervencije,
- opis bolesnika i vođenje dokumentacije,
- planiranje edukacije bolesnika, obitelji, zdravstvenog osoblja, studenata,
- sudjelovanje na timskim sjednicama,
- pisanje izvješća o slučaju,
- izvješćivanje drugih profesionalaca,
- edukacija bolesnika ili obitelji o metodama samopomoći, posturalne korekcije, aktivnostima dnevnog života, prilagodbama...
- sudjelovanje u edukaciji zdravstvenog osoblja, učenika i studenata,
- kondiciona fizioterapija (s pomagalima i bez njih),
- rasteretna fizioterapija (suspenzija, kosa daska, voda) uz asistenciju fizioterapeuta,
- fizioterapija u svrhu promjene mišićnih karakteristika (jakost, snaga, izdržljivost),
- mišićna reedukacija,
- specifična fizioterapija s pomagalima (lopta, štap,...),

- hidrofizioterapija (hidrotermički postupci, hidromehanički postupci, hidrokinetički postupci, hidrokemijski postupci, hidroelektrični postupci),
- sauna,
- fizioterapija u svrhu očuvanja i poboljšanja ravnoteže i koordinacije,
- posturalna fizioterapija (pristupi opisani od pojedinih autora),
- masaža (ručna, uređajna, vezivnotkivna i dr.),
- limfodrenaža (ručna, uređajna),
- trakcija (ručna, uređajna),
- akupresura,
- mobilizacija zglobova i mekih tkiva (ručna, uređajna),
- mobilizacija kralježnice,
- manipulacija zglobova i mekih tkiva,
- fizioterapeutski postupci u svrhu očuvanja, podizanja i poboljšanja aktivnosti svakodnevnog života,
- fizioterapeutski postupci u svrhu vertikalizacije i reedukacije hoda (učenje sjedenja, stajanja - s pomagalima i bez njih; hod uz i niz stube, učenje padanja itd.),
- specifični fizioterapeutski postupci u svrhu osposobljavanja osoba s amputacijom udova (bandaža bataljka, učenje samostalne aplikacije proteze i sl.),
- davanje preporuke, izrada privremenih proteza, aplikacija i adaptacija proteza, potpornih i zaštitnih naprava,
- fizioterapijska relaksacija (opća, djelomična i specifična),
- fizioterapijska priprema trudnica za porod (interdisciplinarni pristup),
- antiedematozna fizioterapija (kod športskih ozljeda, u traumatologiji i sl.),
- respiratorna fizioterapija,
- drenažni položaji,
- položajna drenaža uz perkusiju i vibraciju (uz pomoćne metode fluter ili elektrovibrator),
- asistiranje liječniku u laboratoriju za spirometriju,
- asistiranje liječniku pri primjeni inhalacijske terapije,
- kardiorespiratorna fizioterapija odraslih osoba,
- kardiorespiratorna fizioterapija djece,
- kardiorespiratorna fizioterapija uz uporabu triflo uređaja,
- specijalni fizioterapijski postupci u jedinicama intenzivnog liječenja odraslih osoba,
- specijalni fizioterapijski postupci u jedinicama intenzivnog liječenja djece,
- fizioterapija osoba s mehaničkim problemima kralježnice (pristupi opisani od pojedinih autora),
- neurofizioterapija odraslih osoba,
- neurofizioterapija djece,
- asistiranje liječniku u neurofiziološkom laboratoriju (EMG, EEG...),
- asistiranje liječnicima specijalistima u različitim dijagnostičkim, terapijskim i rehabilitacijskim postupcima kod oštećenja mišićno-koštanog sustava, te onesposobljenja kao posljedica tih oštećenja,

- asistiranje liječnicima specijalistima u ostalim kliničkim područjima (npr. kardiologija, ORL, pedijatrija ...)
- fizioterapeutski postupci uz biofeedback (EMG-biofeedback i sl.),
- električna neuromišićna stimulacija (za centralna oštećenja, za periferna oštećenja i kod hipotrofije),
- TENS,
- drugi elektroterapijski i magnetoterapijski postupci (GS, DDS, IF, MT,...),
- krioterapija (kriokupke, krioblozi, kriomasaža),
- dubinski toplinski postupci (UZ),
- površinski toplinski postupci,
- drugi uređajni postupci (laser,...),
- skrb o uređajima koji se koriste u fizioterapiji,
- rukovođenje i upravljanje procesom rada (glavni fizioterapeuti, voditelji stručnih jedinica i ostala odgovorna mjesta),
- istraživački postupci,
- rad fizioterapeuta kao edukatora i savjetnika,
- osiguranje kvalitete pružene skrbi i sustavno praćenje razine kvalitete.

### **3. Mjerenje ishoda**

- procjena funkcionalnog ograničenja,
- procjena zadovoljstva bolesnika,
- procjena korisnosti i isplativosti,

### **4. Primarna prevencija (strategija redukcije faktora rizika)**

- identifikacija faktora rizika za onesposobljenje (dob, spol, navike, postura, posao, mišićni status,...),
- razvoj programa prevencije u zajednici (centri za starije osobe, centri za podizanje tjelesne aktivnosti,...),
- konzultacije (procjene u radnoj i životnoj okolini),
- edukacija o potrebi promjene životnog stila...
- individualne i grupne tjelesne aktivnosti,
- otkrivanje loših držanja, spuštenih stopala u dječjoj dobi i izrada programa korekcije.

## DODATAK C – VREMENSKI I KADROVSKI NORMATIVI

	<b>Opis postupka</b>	<b>Djelatnici</b>	<b>Vrijeme (min.)</b>	<b>Bodova</b>
	Mjerenje antropometrijskih karakteristika (mjere cirkularnosti, mjere longitudinalnosti ...)	1 fizioterapeut (FT)	5	0,80
	Manualni mišićni test, jednog segmenta	1 FT	10	1,60
	Manualni mišićni test, kompletni	1 FT	45	7,20
	Testovi ravnoteže, koordinacije ili stabilizacijski testovi	1 FT	10	1,60
	Dinamometrija, jedne mišićne skupine	1 FT	10	1,60
	Izokinetičko testiranje mišića koji sudjeluju u jednom pokretu, uključuje i pripremu bolesnika	1 FT	15	2,40
	Goniometrija, jednog zgloba (isključeni zglobovi prstiju)	1 FT	5	0,80
	Funkcionalni testovi gornjeg ekstremiteta	1 FT	20	3,20
	Funkcionalni testovi kralježnice	1 FT	30	4,80
	Funkcionalni testovi donjeg ekstremiteta	1 FT	10	1,60
	Mjerenje funkcionalnih sposobnosti (aktivnosti svakodnevnog života ...)	1 FT	30	4,80
	Specifična procjena mišićno-koštanog sustava	1 FT	10	1,60
	Specifična procjena u neurofizioterapiji	1 FT	30	4,80
	Specifična procjena u kardiorespiratornoj fizioterapiji	1 FT	20	3,20
	Posebno će se specificirati EMG, EEG, audiometriju, spriometriju, ergometriju, EKG i sl.			
	Površinsko zagrijavanje	1 FT	10	1,60
	Krioterapija	1 FT	10	1,60
	Hidroterapija individualna	1 FT	30	4,80

	Hidroterapija, grupna u bazenu	1 FT	15	2,40
	Podvodna masaža, jednog segmenta	1 FT	10	1,60
	Podvodna masaža, opća	1 FT	20	3,20
	Kupke (bez obzira na vrstu i dodatke, uključujući galvanizaciju)	1 FT	10	1,60
	Dijatermija, UZ	1 FT	10	1,60
	Laser	1 FT	15	2,40
	Elektrostimulacija kod oštećenja perifernih živaca	1 FT	10	1,60
	TENS, elektroterapijska tehnika za smanjenje boli, uključuje i davanje uputa o primjeni kod kuće	1 FT	20	3,20
	NMS, neuromišićna stimulacija kao dopuna mišićnom treningu, uključuje davanje uputa o primjeni kod kuće	1 FT	20	3,20
	FES, funkcionalna električna stimulacija	1 FT	20	3,20
	Ostali oblici elektroterapije (dijadinamske, interferentne struje ...)	1 FT	10	1,60
	Niskofrekventno magnetsko polje	1 FT	10	1,60
	Ručna masaža cijelog tijela, limfna drenaža cijelog tijela	1 FT	60	9,60
	Djelomična ručna masaža	1 FT	20	3,20
	Djelomična limfna drenaža	1 FT	30	4,80
	Edukacija bolesnika i/ili obitelji kao terapijska mjera	1 FT	20	3,20
	Kondiciona fizioterapija	1 FT	20	3,20
	Rasteretna fizioterapija (suspenzija, kosa daska, voda)	1 FT	20	3,20
	Fizioterapija u svrhu poboljšanja gibljivosti zglobova	1 FT	20	3,20
	Fizioterapija u svrhu promjene mišićnih karakteristika	1 FT	20	3,20
	Specifična fizioterapija uz pomagala (štap, lopta ...)	1 FT	20	3,20
	Fizioterapija u svrhu očuvanja ili poboljšanja ravnoteže i	1 FT	20	3,20

	koordinacije			
	Posturalna fizioterapija	1 FT	20	3,20
	Respiratorna fizioterapija	1 FT	20	3,20
	Drenažni položaji	1 FT	20	3,20
	Mobilizacija zglobova ili kralježnice	1 FT	15	2,40
	Manipulacija zglobova ili mekih tkiva	1 FT	15	2,40
	Kardiorespiratorna fizioterapija djece	1 FT	20	3,20
	Kardiorespiratorna fizioterapija odraslih	1 FT	20	3,20
	Neurofizioterapija djece s oštećenjem SŽS	1 FT	60	9,60
	Neurofizioterapija odraslih s oštećenjem SŽS	1 FT	50	8,00
	Neurofizioterapija djece s oštećenjem perifernih živaca	1 FT	30	4,80
	Neurofizioterapija odraslih s oštećenjem perifernih živaca	1 FT	25	4,00
	Izokinetički trening mišića	1 FT	20	3,20
	Individualna fizioterapija	1 FT	15	2,40
	Fizioterapeutska tehnika vođenja grupe do 8 bolesnika u skupini	1 FT	10	1,60
	Biofeedback trening	1 FT	20	3,20
	Fizioterapeutska tehnika za opuštanje cijelog tijela	1 FT	30	4,80
	Fizioterapeutska tehnika za opuštanje dijelova tijela	1 FT	15	2,40
	Reedukacija hoda	1 FT	20	3,20
	Potpورا za donje udove iz niskotemperaturnog materijala. Uključuje izradu, primjenu i eventualnu adaptaciju	1 FT	5	0,80
	Privremena proteza Izrada, aplikacija i eventualna adaptacija	1 FT	120	19,20
	OSTATAK IZ PROTETIKE dodati			

## **Okvirni plan Ureda za standarde za razdoblje 2002-2008.:**

izraditi popis mjernih instrumenata (testovi, upitnici ...) koje ima pravo raditi fizioterapeut i za čiju primjenu je osposobljen

izraditi popis intervencija koje ima pravo raditi fizioterapeut i za čiju primjenu je osposobljen

izraditi popis svih metoda procjene i intervencije za čiju primjenu je potrebna dodatna edukacija fizioterapeuta (za čiju primjenu nije osposobljen kroz dodiplomsku edukaciju ili za nove metode koje se uvode u kliničku praksu)

izraditi prijedloge propisa koji će regulirati način uvođenja novih metoda procjene i intervencije u fizioterapijsku praksu

zajedno s Uredom za usavršavanje te uredom za zakonodavstvo izraditi prijedlog propisa koji će regulirati rad Ureda za registraciju i licenciranje (ili Komore fizioterapeuta)

nastaviti aktivnosti s ciljem izrade Vodiča za kliničku praksu na temelju Guide to Physical Therapist Practice čiji je nakladnik Američka organizacija za fizioterapiju

osigurati uvjete za osnivanje Centra za istraživanje u fizioterapiji

završiti proces učlanjenja u Međunarodnu organizaciju za kvalitetu zdravstvene skrbi