

Krepitev zdravja s promocijo zdravja in preventivo v fizioterapiji

Andrea Backović Juričan, viš. fiziot., dipl. del. ter., univ. dipl. org.¹, viš. pred. mag. **Darija Ščepanović**, viš. fiziot.², **Tjaša Knific**, dipl. fiziot.¹, doc. dr. **Miroljub Jakovljević**, viš. fiziot., univ. dipl. org.³

¹Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana, ²Univerzitetni klinični center Ljubljana, Ginekološka klinika, Ljubljana, ³Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Ljubljana

Korespondenca/Correspondence: Andrea Backović Juričan; e-pošta: andrea.backovic-jurican@nijz.si

Uvod: Fizioterapija se ukvarja z opredeljevanjem in izboljševanjem kakovosti posameznikovega življenja in njegove zmožnosti za gibanje na področjih promocije zdravja (PZ), preventive (P), zdravljenja, rehabilitacije in rehabilitacije (1). Zaradi staranja prebivalstva in pandemije kroničnih nenalezljivih boleznih (KNB) v svetu narašča potreba po fizioterapevtih. Mnenja o delovanju fizioterapevtov na področju promocije zdravja in preventive pa so med fizioterapevti še vedno deljena. V praksi se promocija zdravja pogosto zmotno enači z zdravstveno vzgojo (ZV) (2). Promocija zdravja zahteva interdisciplinaren in medsektorski pristop, pri katerem ima javnozdravstveni sektor pomembno in povezovalno vlogo (2). Vključenost fizioterapevtov pri vsem tem je nujna. **Metode dela:** Ključni strateški pristopi v promociji zdravja so zdravstveno sporočanje, vzgoja za zdravje, samopomoč oziroma vzajemna pomoč, spreminjanje organiziranosti, razvoj in mobilizacija skupnosti, zagovorništvo in razvoj politik (2). Svetovna zveza za fizioterapijo (angl. WCPT) je zato sprejela novo politično izjavo o kroničnih nenalezljivih boleznih, ki navaja pomembno vlogo fizioterapevtov pri njihovem preprečevanju in obvladovanju z zagotavljanjem z dokazi podprtih preventivnih programov na primarni in sekundarni ravni; promocije zdravja in kakovosti življenja; zmanjšanja sedečega vedenja; in izboljšanja ter vzdrževanja ravni telesne dejavnosti (TD) in funkcijske odvisnosti (3). Sistem javnega zdravstva v Sloveniji dopušča fizioterapevtom delovanje na področju promocije zdravja in preventive skozi nacionalna preventivna programa Z gibanjem do zdravja (ZGDZ) (od leta 1999) in Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih boleznih (NPPPSŽB) (od leta 2002) (4). Nov obračunski model v fizioterapiji na primarni ravni (od leta 2014) opredeljuje štiri fizioterapevtske obravnave in nalaga fizioterapevtom večjo odgovornost za učinkovito izvajanje in merjenje teh učinkov (5). Hkrati omogoča izvajanje (tudi preventivnih) fizioterapevtskih postopkov. Pri nacionalnem projektu Skupaj za zdravje (SZZ) so izbrani fizioterapevti prenovili sedanji sistem zdravstvenovzgojnih obravnav za vse populacijske skupine, prilagodili vsebine, povezane s telesno dejavnostjo, jih razširili na večino kroničnih nenalezljivih boleznih in izbrana zdravstvena stanja ter predlagali sistem presejanja za funkcijsko manjšo zmožnost (FM) pri starejših (6). Od marca 2015 se novosti preizkušajo v treh pilotskih okoljih (6). **Rezultati:** V fizioterapevtskih raziskavah je v ospredje postavljena telesna dejavnost v povezavi s promocijo zdravja in preventivo, saj se tu fizioterapevti najbolj zavedajo svoje vloge in število tovrstnih raziskav raste (7). V okviru programa Z gibanjem do zdravja fizioterapevti delujejo v širšem lokalnem okolju skozi izvedbo testov hoje in svetovanje za telesno dejavnost (4). Pri Nacionalnem programu primarne preventive srčno-žilnih boleznih v okviru zdravstvene vzgoje centrov 69 fizioterapevtov izvaja zdravstvenovzgojne delavnice (4). Zdravstvenovzgojne centre obišče 6000 odraslih na leto. Uporaba fizioterapevtskih postopkov v preventivne namene v okviru novega obračunskega modela še ni raziskana. V dveh pilotnih okoljih SZZ (Celje in Sevnica) so štiri fizioterapevtke od marca do julija 2015 skupaj izvedle 37 presejanj za funkcijsko manjšo zmožnost, 56 udeležencev so testirale s skupino testov za starejše v modularni obliki, izvedle temeljne delavnice *Ali sem fit?* za 69 udeležencev in poglobljene delavnice *Gibam se* za 29 udeležencev. **Zaključki:** Vsak fizioterapevt mora biti promotor zdravja, saj življenjski slog pacienta oziroma klienta vpliva na izid fizioterapije. Fizioterapevti so med vsemi zdravstvenimi strokovnjaki najbolj kompetentni za predpisovanje in vodenje programov telesne vadbe, zato je treba prihodnost stroke

usmeriti v sistematično ozaveščanje in usposabljanje fizioterapevtov na področju promocije zdravja in preventive s formalnimi in neformalnimi izobraževanji.

Ključne besede: promocija zdravja, preventivni programi, fizioterapija, telesna dejavnost, funkcijska manjša zmožnost.

Enhancing health through health promotion and prevention in physiotherapy

Introduction: Physical therapy is concerned with identifying and maximising quality of life and movement potential within the spheres of health promotion (HP), prevention (P), treatment, habilitation and rehabilitation (1). In consequence of population aging and the global pandemic of non-communicable chronic diseases (NCDs), the need for physiotherapists is increasing. Opinions of physiotherapists about their performance in the area of HP and P are, however, divided. In practice, HP is often mistakenly equated with health education (HE) (2). HP requires a multidisciplinary and intersectoral approach, where the public health sector has an important and integrating role (2). Involvement of physiotherapists is urgent in all of the above areas. **Methods:** The key strategic approaches in HP are health communication, health education, self-help or mutual aid, organizational change, community development and mobilization, advocacy and policy development (2). The World Confederation for Physical Therapy (WCPT) therefore adopted a new Political Statement on NCDs which indicates that physiotherapists play a vital role in preventing and managing NCDs by providing evidence-based primary and secondary prevention programmes, promoting health and quality of life, reducing sedentary behaviour, and improving and maintaining physical activity level (PA) and functional independence (3). Public health system in Slovenia allows physiotherapists to act in the fields of HP and P throughout national prevention programs, like the Move for Health (MFH), implemented since 1999, and the National Program for Primary Prevention of Cardiovascular Diseases (NPPPCVD), implemented since 2011 (4). The new financial model in physiotherapy at the primary care level (2014) defines four physiotherapy treatments and gives physiotherapists a greater responsibility for efficient performance and measurement of outcomes (5). Concurrently, it enables the performance of preventive physiotherapy procedures. Within the national project Towards Better Health (TBH), a number of chosen physiotherapists renewed the existing system of HE for all population groups. They modified its contents in relation to PA and expanded them to most of NCDs and specific health conditions. They also proposed a screening system for functional disability (FD) among the elderly population (6). Since March 2015, the innovations have been tested in three pilot environments (6). **Results:** The expanding physiotherapy research related to HP and P highlights the importance of PA as physiotherapists working in this area are becoming increasingly aware of their role in health care (7). Within the MFH physiotherapists work in a wider local community through the execution of walk tests and PA counselling (4). In HE centres, 69 physiotherapists carry out HE workshops within the NPPPCVD (4), attended by 6000 adults every year. The use of physiotherapy procedures for preventive purposes under the new financial model has not as yet been studied. Within the project TBH four physiotherapists carried out joint 37 screenings for FD in two pilot environments (Celje and Sevnica) from March to July 2015. A total of 56 participants were tested with senior fitness test battery in modular form, 69 individuals attended the basic workshops 'Am I fit?' and 29 individuals participated in the advanced workshop 'I am moving'. **Conclusions:** Every physiotherapist must be a health promoter as a lifestyle of patients/clients has a significant influence on *physiotherapy treatment outcomes*. Physiotherapists are the most competent health professionals to prescribe and conduct exercise programs. Therefore, the future of the profession in the area of HP and P should be directed towards systematic education and training of physiotherapists through formal and informal learning.

Key words: health promotion, prevention programmes, physiotherapy, physical activity, functional disability.

Literatura/References:

1. RSK za fizioterapijo (2012). Opis poklica fizioterapevt. Ljubljana: DFS-SZ. www.dfs.si/mojprostor/novica/Opis%20poklica%20fizioterapevt%20RSK%202012.pdf. <8. 7. 2015>.

2. Zaletel-Kragelj L, Eržen I in Premik M (2007). Uvod v javno zdravje. Ljubljana: Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, 291–314.
3. WCPT (2015). Policy Statement: Non-communicable diseases. London, UK: WCPT. www.wcpt.org/policy/ps-ncd < 30. 9. 2015>.
4. Backović Juričan A (2011). Involvement of primary health care physiotherapist in health enhancing physical activity promotion and chronic diseases prevention interventions. V: 16th International WCPT Congress, Amsterdam, 20-23 June 2011. (Physiotherapy Journal 2011; Vol. 97, Suppl 1). Amsterdam: WCPT: Elsevier: Physiotherapy Journal.
5. ZZZS. Občasnik - akti & navodila št. 2/12. 9. 2013, str. 53.
6. Norveški finančni mehanizem in Nacionalni inštituta za javno zdravje (2015). Skupaj za zdravje. Ljubljana: NFM & NIJZ. www.skupajzazdravje.si/projekt/ < 10. 7. 2015>.
7. Solar M. (2014). Promocija zdravja in preventiva v fizioterapiji (pregled literature). Diplomsko delo. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani.