

Wijkgericht werken

Wat een prachtig idee om via deze wisselcolumn allerlei vragen te belichten: een column voor en door collega's. Zo speelde Cindy Veenhof mij de vraag toe: "Wat is de gouden tip voor fysiotherapeuten die wijkgericht willen werken?" Wijkgericht werken vraagt van fysiotherapeuten om vraaggestuurd te denken en te werken op basis van wat er in hun werkgebied (de wijk of wijken) leeft ten aanzien van gezondheid. Het vooronderstelt dat fysiotherapeuten in staat zijn hun wijk systematisch in kaart te brengen wat betreft de gevolgen van lokaal gezondheidsbeleid en de wensen van burgers en zorg- en welzijnsprofessionals, om zo de fysiotherapeutische zorg zinvol in te kunnen passen.

Dat wij als beroepsgroep niet altijd herkenbaar zijn weet Cindy als geen ander. Het etiket 'fysiotherapie' blijkt door de vele partijen in de wijk divers te worden uitgelegd. De fysiotherapeut zal daar

aandacht aan moeten besteden: hoe kijkt mijn wijk naar mijn specifieke beroep en wat ik kan bieden?

Naast de wijk leren kennen en jezelf als fysiotherapeut (her)kenbaar maken is er mijns inziens nog een belangrijke stap nodig. Onze unieke inbreng op het bewegend functioneren, zowel bij gezonde mensen als bij diegenen voor wie bewegen niet meer vanzelfsprekend is, zou integraal moeten worden aangeboden in het aanwezige wijk aanbod op het gebied van zorg, welzijn, sport en wonen. Zo, die zit. Maar hoe dan? Mijn tip: kijk eens naar de wijze waarop burgerinitiatieven tot stand komen bij de energietransitie. Er worden coöperaties opgericht, er wordt expertise ingehuurd en vraaggestuurd gewerkt om een energieproduct integraal in de wijk te implementeren. Mijn inschatting is dat het groeiende potentieel van meewerkende en meedenkende burgers – inclusief de vitale ouderen die

zich in hun 'derde levensfase' bevinden (zie het advies *De derde levensfase: het geschenk van de eeuw*) – onze wijkgericht werkende fysiotherapeuten kunnen en willen helpen.

Ik wil graag 'de pen' doorgeven aan Maarten Schmitt (lectoraat Bewegen naar Gezondheid) met de vraag: "Wat is de rol van de fysiotherapie binnen de huidige toename van complexe zorg in de eerste lijn van mensen met chronische aandoeningen?"



John Verhoef is emeritus lector van het lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegezorg van Hogeschool Leiden en is nauw betrokken bij het onderwijs van de bacheloropleiding Fysiotherapie en de masteropleiding Fysiotherapie bij Wijkgerichte Bewegezorg.



Master Orofaciale fysiotherapie

De Master Orofaciale Fysiotherapie is een HBO Master of Science (MSc) die fysiotherapeuten opleidt tot klinisch specialist in de hoofd-hals regio. Orofaciale fysiotherapie richt zich op het onderzoeken en behandelen van patiënten met temporomandibulaire en neurofysiologische klachten. Hierbij speelt interdisciplinaire samenwerking met andere medische specialismes een belangrijke rol.

Werkveld

De Master Orofaciale Fysiotherapie leidt studenten op tot bekwame orofaciale fysiotherapeuten die vanuit hun rol in de eerste-, anderhalve-, tweede- of derdelijnszorg, duurzaam verantwoorde diagnostiek en interventies uitvoeren. Essentieel voor het handelen in de praktijk is de voorwaardelijke kennis van anatomie, biomechanica, pathologie en pathofysiologie. Ook de samenwerking met andere (medische) specialismes binnen en buiten de fysiotherapie speelt een belangrijke rol.

Praktische zaken

De Master Orofaciale Fysiotherapie is een driejarig deeltijdprogramma, en is te volgen op onze campus in Amersfoort. De contactdagen voor het eerste jaar zijn op woensdag, eens in de twee à drie weken. De contactdagen voor het tweede en derde jaar zijn altijd op donderdag, één keer in de twee weken, van 9.00 tot 17.00 uur. Daarnaast volg je een aantal stagedagen en snijzaalonderwijs. De studiebelasting ligt op 13 tot 16 uur per week, exclusief stage. De opleiding omvat in totaal 90 studiepunten (ECTS).
Accreditatie NVAO in aanvraag.

