

POVEZANOST RAZINE OBRAZOVANJA FIZIOTERAPEUTA, UČINKOVITOSTI I KORISTI ZA PACIJENTE TE RACIONALNOSTI I KORISTI ZA ZDRAVSTVENI SUSTAV

*The relationship between the level of education of
physiotherapists, effectiveness and benefits for patients,
and rationality and benefits for the healthcare system*

ANTUN JURINIĆ, univ. mag. physioth., pred.^{1,2}

¹ Zavod za fizikalnu medicinu Kliničke bolnice „Sveti Duh“, Zagreb

² Fakultet zdravstvenih znanosti Međunarodnog sveučilišta Libertas, Zagreb

SUSTAVNI PREGLED / SYSTEMATIC REVIEW

e-mail adresa autora: ajurinic@gmail.com

Sažetak

Uvod: Mnogo zemalja u svijetu doživljavaju krizu zdravstvenih sustava zbog povećanja potreba za zdravstvenom skrbi i istovremenog manjka liječnika. Nakon pretraživanja literature, ovim radom predlažu se moguća rješenja za fizioterapijsku skrb u Hrvatskoj.

Metode: Literatura je pretražena u bazama Medline i Cochrane library pomoću ključnih riječi i Booleovih operatora: „Advanced physiotherapy practice OR Advanced physical therapy practice AND economic evaluation“

Rezultati: Pronađeno je 17 radova. Nakon eliminacije onih koji nisu odgovarali kriterijima uključivanja i isključivanja ostao je samo jedan rad. Autori su kod primjene napredne fizioterapijske prakse pronašli smanjenje troškova zdravstvenog sustava, povećanje troškova za pacijenta i nije pronađena razlika u gubitku produktivnosti. Dokazi su bili niske razine i potrebna su daljnja istraživanja.

Zaključak: Unatoč nedostatku dokaza, pretraživanjem su prepoznata dva modela koja mogu pomoći. Prvi model je napredna fizioterapijska praksa, a drugi podrazumijeva direktan pristup fizioterapijskoj praksi. Oba modela zahtijevaju fizioterapeuta sa 7. ili višom razinom HKO-a i neformalnu edukaciju.

Abstract

Introduction: Many countries in the world are experiencing a crisis in their health systems due to the increasing need for health care and the simultaneous shortage of doctors. After searching the literature, this paper proposes possible solutions for physiotherapy care in Croatia.

Methods: Literature was searched in Medline and Cochrane library databases using key words and Boolean operators: “Advanced physiotherapy practice OR Advanced physical therapy practice AND economic evaluation”

Results: 17 papers were found. After eliminating those who did not meet the inclusion and exclusion criteria, only one paper remained. The paper found that the use of advanced physiotherapy practice reduced costs to the health system, increased costs to the patient and no difference in productivity loss was found. The evidence was low-level and further research is needed.

Conclusion: Despite the lack of literature, by literature searching two models have been identified that can be helpful. The first model is advanced physiotherapy practice, and the second involves a direct approach to physiotherapy practice. Both models require a physiotherapist with a CROQF level 7 or higher and informal education.

Uvod

Tradicionalni zdravstveni sustavi, poput onog u Hrvatskoj strukturirani su oko potreba i mogućnosti specifičnih disciplina gdje su liječnici glavni donositelji odluka o upućivanju, prijemu i otpustu pacijenata (1). Ovaj ograničavajući put do fizioterapeuta dovodi do toga da jedna od tri osobe živi sa stanjima koja bi imala koristi od rehabilitacijskih usluga čemu doprinosi i nedostatak pružatelja primarne zdravstvene zaštite (2, 3) i fizioterapijskih servisa na primarnoj razini. To rezultira prenatrpanim sekundarnim i tercijarnim razinama koje stvaraju dugotrajna čekanja, visoke troškove za zdravstveni sustav te dezintegriranu skrb (4,5).

Rješenje za ovaj globalni problem je implementacija novog modela zdravstvene skrbi koji koristi viskoobrazovane fizioterapeute sa vještinama i znanjima kako kliničkih tako i onih upravljačkih, edukacijskih i istraživačkih na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini (6,7).

Cilj ovog rada je istražiti literaturu koja podupire navedeno rješenje.

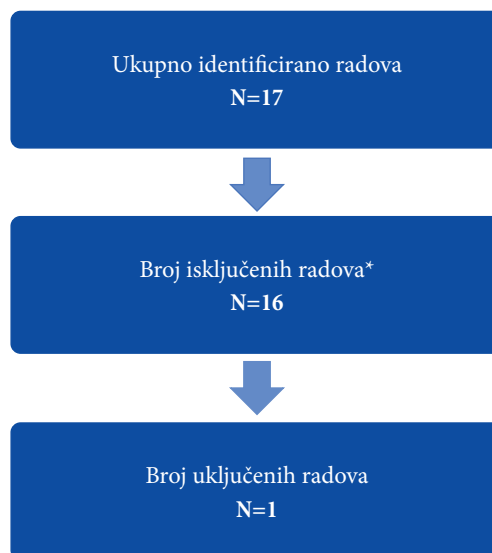
Metode

Pretražena je literatura unatrag 10 godina u bazama Medline i Cochrane library. Strategija pretraživanja uključila je slijedeće ključne riječi i Booleove operatore: „Advanced physiotherapy practice OR Advanced physical therapy practice AND economic evaluation“.

Kriteriji uključivanja bili su cjeloviti radovi, obavezno uključene ekonomske analize. Kriterij isključivanja bili su narativni pregledni radovi.

Rezultati

Kod pretraživanja po ključnim riječima napredna fizioterapijska praksa i ekonomska procjena pronađeno je 17 radova, a nakon primjene kriterija uključivanja i isključivanja izlučen je samo jedan sustavni pregled literature (Slika 1. i tablica 1.).



* Primjena kriterija isključenja

Slika 1. Broj radova primjenom strategije istraživanja literature

Tablica 1. Rezultati pretraživanja literature

Autori	Naziv rada	Objavljen u časopisu	Praćene varijable	Broj studija i ispitanika	Glavni rezultati
Lafrance S, Demont A, Thavorn K, Fernandes J, Santaguida C, Desmeules F.	Economic evaluation of advanced practice physiotherapy models (APP) of care: a systematic review with meta-analyses	BMC Health Services Research	Trošak zdravstvene skrbi, troškovi pacijenata, gubitak produktivnosti	Uključeno 12 studija i N = 14.649 ispitanika Klinička okruženja: primarna, hitna i specijalizirana sekundarna skrb	Troškovi zdravstvenog sustava (plaće, dijagnostički testovi, lijekovi i kontrolni pregledi) b ili su značajnbo niži kod APP modela – dokazi niske kvalitete. Troškovi pacijenata (troškovi prijevoza, lijekovi i tretmani) bili su značajno veći - dokazi niske kvalitete. Nisu zabilježene značajne razlike u gubitku produktivnosti – dokazi vrlo niske kvalitete

Rasprava

Broj radova koji istražuju povezanost razine formalnog i neformalnog obrazovanja fizioterapeuta i ishoda za pacijente i zdravstveni sustav jako je mali. U literaturi se navode slijedeće sintagme: napredna fizioterapijska praksa (APP) i direktni pristup fizioterapijskim servisima.

Napredna fizioterapijska praksa WCPT definira kao kliničku praksu koja:

- uključuje visoku razinu prakse, odgovornosti, aktivnosti i sposobnosti
- zahtijeva kombinaciju naprednih i izrazito kliničkih i analitičkih vještina, znanja, kliničkog razmišljanja, stavova i iskustava
- rezultira odgovornošću za pružanje skrbi pacijentima/klijentima, češće sa složenim potrebama ili problemima, sigurno i kompetentno, kao i za upravljanje rizikom
- može biti povezana s određenim nazivom zanimanja (ovisno o zakonodavstvu zemlje, npr. u Hrvatskoj s mag. physioth.)
- može biti povezana s delegiranim odgovornostima.

Ove nove uloge također uključuju suradnju s drugim zdravstvenim stručnjacima, sudjelovanje u istraživanjima i prenošenju znanja te liderske vještine u pružanju usluga (9,10).

Napredna fizioterapijska praksa obuhvaća onu na:

- primarnoj razini zdravstvene zaštite
- hitnim odjelima i jedinicama intenzivnog liječenja
- specijaliziranim jedinicama na sekundarnoj razini (11)

Direktan pristup fizioterapiji moguć je u 48 zemalja, a u 77 zemalja omogućena je privatna praksa fizioterapeuta prema podacima Svjetske organizacije za fizioterapiju (12).

Gallotti i sur., 2023. godine zaključuju da je direktni pristup fizioterapiji:

- siguran
- jeftiniji i pouzdaniji model trijaže i upravljanja
- rezultira višom razinom zadovoljstva pacijenata u usporedbi s tradicionalnim medicinskim modelom (13).

Rad Lafrance S. i sur. upućuje na to da je u mnogim zemljama zbog rastućih troškova zdravstvene skrbi i nedostatka liječnika učinila nužnom transformaciju zdravstvenih sustava i razvojem novih modela. Model napredne fizioterapijske prakse koja uključuje formalne oblike obrazovanja na 7. i višoj razini HKO-a kao i neformalne oblike obrazovanja pokazuje se u ekonomskom smislu isplativ. To je prva studija takvog oblika i potrebna su specifična istraživanja koja će otkloniti strahove, predrasude i neznanje (8)..

Model napredne fizioterapijske prakse može uključivati:

- dijagnosticiranje, naručivanje i tumačenje dijagnostičkih testova
- propisivanje određenih lijekova
- upućivanje pacijenata na specijaliziranu sekundarnu ili tercijarnu zdravstvenu skrb
- organiziranje otpusta pacijenata ili primjenu drugih terapijskih intervencija (14,15).

Zaključak

U svrhu potrage za rješenjima krize zdravstvenog sustava u mnogim zemljama, koja donosi povećanu potrebu za fizioterapijskom skrbi, moguće je povećati znanja i vještine fizioterapeuta i to ne samo kliničke i omogućiti direktni pristup pacijenata fizioterapijskoj skrbi. Radovi koji se bave tim problemima sugeriraju da razvoj napredne fizioterapijske prakse u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, jedinicama intenzivnog liječenja i na specifičnim odjelima na sekundarnoj i tercijarnoj razini ima smisla. Također, iskustva pedesetak zemalja s modelom zdravstvene zaštite gdje je dozvoljen direktni pristup fizioterapijskoj skrbi također je primijenjivo posebno u hrvatskim uvjetima zbog razvijene privatne prakse.

Literatura

1. Saxon RL, Gray MA, Oprescu FI. Extended roles for allied health professionals: an updated systematic review of the evidence. *J Multidiscip Healthc.* 2014; 13: 7:479–88. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S66746>
2. Sripa P, Hayhoe B, Garg P, Majeed A, Greenfield G. Impact of GP gatekeeping on quality of care, and health outcomes, use, and expenditure: a systematic review. *Br J Gen Pract.* 2019;69(682):e294–303. <https://doi.org/10.3399/bjgp19X702209>
3. Lawson E. The Global Primary Care Crisis. *Br J Gen Pract.* 2023; 73(726):3. <https://doi.org/10.3399/bjgp23X731469>
4. Sartini M, Carbone A, Demartini A, Giribone L, Oliva M, Spagnolo AM, et al. Overcrowding in Emergency Department: Causes, Consequences, and Solutions—A Narrative Review. *Healthcare.* 2022; 10(9):1625. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091625>
5. Samadbeik M, Staib A, Boyle J, Khanna S, Bosley E, Bodnar D, et al. Patient flow in emergency departments: a comprehensive umbrella review of solutions and challenges across the health system. *BMC Health Services Research.* 2024; 24(1):274. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10725-6>
6. Roberts S, Kennedy D, MacLeod AM, Findlay H, Gollish J. A framework for the development and implementation of an advanced practice role for physiotherapists that improves access and quality of care for patients. *Healthc Q.* 2008; 11(2):67–75. <https://doi.org/10.12927/hcq.2008.19619>
7. Tawiah AK, Desmeules F, Finucane L, Lewis J, Wieler M, Stokes E, et al. Advanced practice in physiotherapy: a global survey. *Physiotherapy.* 2021;113:168–76. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2021.01.001>

8. Lafrance S, Demont A, Thavorn K, Fernandes J, Santaguida C, Desmeules F. Economic evaluation of advanced practice physiotherapy models of care: a systematic review with meta-analyses. *BMC Health Services Research*. 2021; 21:1214. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07221-6>
9. Oakley C, Shacklady C. The clinical effectiveness of the extended-scope physiotherapist role in musculoskeletal triage: a systematic review. *Musculoskeletal Care*. 2015;13(4):204–21. <https://doi.org/10.1002/msc.1100>
10. Ohl-H, Yoon S-J, Seo H-Y, Kim E-J, Kim YA. The economic burden of musculoskeletal disease in Korea: a cross sectional study. *BMC Musculoskeletal Disord*. 2011;12(1):157. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-12-157>
11. Demont A, Kechichian A, Davergne T, Woodhouse LJ, Bourmaud A, Desmeules F. New models of care integrating more autonomous roles for physiotherapists: a narrative review. *Physiotherapy Quarterly*. 2022; 30(3), 91–98. <https://doi.org/10.5114/pq.2021.103561>
12. World Physiotherapy. Country profiles reveal global state of the physical therapy profession 2019. Online. Accessed January 2025.
13. Gallotti M, Campagnola B, Cocchieri A, Mourad F, Heick JD, Maselli F. Effectiveness and Consequences of Direct Access in Physiotherapy: A Systematic Review. *J. Clin. Med*. 2023; 12: 5832. <https://doi.org/10.3390/jcm12185832>
14. Moffatt F, Goodwin R, Hendrick P. Physiotherapy-asfirst-point-of-contact-service for patients with musculoskeletal complaints: understanding the challenges of implementation. *Prim Health Care Res Dev*. 2018;19(2): 121–130; <https://doi.org/10.1017/S1463423617000615>
15. Desmeules F, Roy J-S, MacDermid JC, Champagne F, Hinse O, Woodhouse LJ. Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. *BMC Musculoskeletal Disord*. 2012; 13(1):107; <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/13/10>.