

STANDARDI KAKOVOSTI ZA FIZIOTERAPEVTSKO PRAKSO

Quality Assurance Standards of Physiotherapy Practice and Delivery

Sprejeto na Generalni skupščini 26.–28. 4. 2018 v Dublinu na Irskem.

Prilagojeno slovenski ureditvi področja.

Naslov	Standardi kakovosti za fizioterapevtsko prakso
Naslov izvirnika	Quality Assurance Standards of Physiotherapy Practice and Delivery
Uredniki	Gabrijela Starc Jožica Zupančič Monika Zadnikar Alan Kacin Janez Špoljar
Prevod iz angleškega jezika	Gabrijela Starc Jožica Zupančič Monika Zadnikar Alan Kacin Janez Špoljar
Izdajatelj in založnik	Združenje fizioterapevtov Slovenije, Linhartova 51, 1000 Ljubljana
Naklada	1000 izvodov
Lektorica	Vesna Vrabič
Tisk	Grga, grafična galanterija, d.o.o., Ljubljana
Predhodna izdaja	Temeljni standardi za fizioterapevtsko prakso: revidirana izdaja, Društvo fizioterapevtov Slovenije – strokovno združenje, Ljubljana, 2015

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

615.82/.84:005.336.3(083.74)
006.83:615.82/.84

STANDARDI kakovosti za fizioterapevtsko prakso = Quality assurance standards of physiotherapy practice and delivery / [uredniki Gabrijela Starc ... [et al.] ; prevod iz angleškega jezika Gabrijela Starc ... [et al.]. – Ljubljana : Združenje fizioterapevtov Slovenije, 2023

ISBN 978-961-96104-1-1
COBISS.SI-ID 160875523

Kazalo

Uvod.....	1
1 Upoštevanje uporabnika fizioterapevtskih storitev kot posameznika	2
Prvi standard: Etično vedenje	2
Drugi standard: Seznanjanje in soglašanje s postopki	3
Tretji standard: Zaupnost	4
2 Dostop do fizioterapevtskih storitev	5
Četrty standard: Dostop do fizioterapevtskih storitev	5
3 Cikel ocenjevanja in obravnave.....	6
Peti standard: Ocenjevanje	6
Šesti standard: Klinično sklepanje in izidi	7
Sedmi standard: Načrt fizioterapevtske obravnave	8
Osmi standard: Izvedba načrta obravnave	9
Deveti standard: Ovrednotenje načrta obravnave	10
Deseti standard: Nadaljevanje fizioterapije drugje ali zaključek obravnave	11
4 Sporazumevanje	12
Enajsti standard: Sporazumevanje z uporabnikom in skrbnikom	12
Dvanajsti standard: Sporazumevanje z drugimi strokovnjaki.....	13
5 Dokumentacija.....	14
Trinajsti standard: Zapisovanje fizioterapevtske obravnave	14
Štirinajsti standard: Upravljanje zapisov.....	16
6 Stalni poklicni razvoj	17
Petnajsti standard: Ocenjevanje razvojnih potreb.....	17
Šestnajsti standard: Načrtovanje SPR.....	18
Sedemnajsti standard: Izvajanje SPR	19
Osemnajsti standard: Ocenjevanje SPR	20
7 Izobraževanje in raziskave	21
Devetnajsti standard: Izobraževanje uporabnikov, javnosti in drugih zdravstvenih delavcev	21
Dvajseti standard: Klinično usposabljanje študentov	22
Enaindvajseti standard: Raziskave	23
8 Osebe	24
Dvaindvajseti standard: Osebe v fizioterapevtski dejavnosti.....	24
9 Izboljšanje kakovosti.....	25
Triindvajseti standard: Izboljšanje kakovosti.....	25

Štiriindvajseti standard: Strokovna presoja.....	26
10 Zdravje in varnost.....	27
Petindvajseti standard: Obvladovanje tveganj	27
Šestindvajseti standard: Okolje	28
Sedemindvajseti standard: Oprema.....	29
Osemindvajseti standard: Zagotavljanje pripomočkov in naprav	30
Devetindvajseti standard: Fizioterapevt, ki dela sam	31

Uvod

Standardi opisujejo pričakovano prakso fizioterapevtov pri zagotavljanju fizioterapevtskih storitev. Omogočajo podlago za izvajanje fizioterapevtske prakse v vseh okoljih.

Standardi so potrebni za:

- vodenje izvajalcev pri fizioterapevtski oceni in obravnavi,
- izkazovanje javnosti, da fizioterapevti predano izvajajo kakovostne storitve,
- vodenje pri razvoju poklica,
- zagotavljanje varnosti uporabnikov in zaposlenih,
- zagotavljanje varnega okolja,
- zagotavljanje informacij glede poklica vladi, regulatornim organom, delodajalcem, drugim zdravstvenim delavcem in javnosti.

Standardi so bili razviti iz predhodnih Temeljnih standardov za fizioterapevtsko prakso evropske regije Svetovne zveze za fizioterapijo, ki so bili leta 2002 sprejeti na generalni skupščini v Budimpešti na Madžarskem in revidirani leta 2008 na generalni skupščini v Atenah v Grčiji, ter iz Evropskih standardov za fizioterapevtsko prakso, ki so bili leta 2003 sprejeti na izredni generalni skupščini v Barceloni v Španiji. Leta 2014 je bil na generalni skupščini v Københavnu na Danskem sprejet predlog za posodobitev tedanjega dokumenta. Člani delovne skupine evropske regije Svetovne zveze za fizioterapijo so se na sestanku v Limassolu na Cipru leta 2015 odločili za združitev obeh dokumentov v enoten dokument. V slovenski jezik so bili standardi prevedeni leta 2015 in izdani kot Temeljni standardi za fizioterapevtsko prakso: revidirana izdaja.

Za pripravo dokumenta so bili pregledani dokumenti Evropskega komiteja za standardizacijo, Strateški načrt evropske regije Svetovne zveze za fizioterapijo, Standardi strokovnosti za fizioterapijo Sveta za poklice v zdravstvenem varstvu Združenega kraljestva (angl. UK HCPC standards of proficiency - physiotherapy) in dokument Skupne vrednote svobodnih poklicev v Evropski uniji Evropskega sveta svobodnih poklicev objavljenih junija 2016 (angl. Common values, European council of the liberal professions).

Dokument Standardi kakovosti za fizioterapevtsko prakso je prilagojen slovenski ureditvi področja zdravstvenega varstva in dopolnjuje leta 2015 izdane Temeljne standarde za fizioterapevtsko prakso: revidirana izdaja Združenja fizioterapevtov Slovenije in ga je oktobra 2022 kot veljavnega za fizioterapevtsko dejavnost v Sloveniji potrdil Razširjen strokovni kolegij za fizioterapijo.

Dokument je zapisan v moški slovnični obliki, ki se uporablja kot nevtralna za ženske in moške.

1 Upoštevanje uporabnika fizioterapevtskih storitev kot posameznika

Prvi standard: Etično vedenje

Fizioterapevti izvajajo svojo dejavnost v zakonskih in etičnih poklicnih mejah ter v skladu z določbami kodeksa ravnanja, standardov klinične prakse in zahtevami njihovih poklicnih združenj.

Fizioterapevti:

- vedno ravna v najboljšem interesu uporabnika fizioterapevtskih storitev (v nadaljevanju: uporabnika);
- spoštuje in upošteva pravice, dostojanstvo, zasebnost in avtonomijo uporabnika;
- odnose z uporabnikom gradijo na medsebojnem spoštovanju in zaupanju, ki ga gradijo z vljudnostjo, poštenostjo in integriteto;
- upoštevajo potrebe uporabnika ali njegovega skrbnika v njegovem družbenem kontekstu;
- ohranjajo visoke standarde varne in sočutne oskrbe;
- izvajajo oskrbo uporabnika s profesionalno dolžnostjo;
- v primeru konflikta ali večjega tveganja za konflikt oziroma kršitev zaupanja prekinejo izvajanje oskrbe;
- zagotavljajo varnost in dobrobit uporabnika, ki morata imeti prednost pred lastnimi interesi in interesi stroke;
- izvajajo zasebno prakso z ustreznim znanjem, veščinami in izkušnjami;
- se ustrezno odzivajo na moralna, verska, kulturna prepričanja in navade uporabnika ter v primeru konfliktov zagotovijo napotitev k drugemu strokovnjaku;
- postavijo na stran osebna, verska, politična, filozofska in druga prepričanja;
- prepoznavajo in v okviru svojih pristojnosti neodvisno in nepristransko upoštevajo telesne, duševne, družbene in kulturne potrebe uporabnika;
- če je treba, zagotovijo prisotnost tretje osebe.

Drugi standard: Seznanjanje in soglašanje s postopki

Fizioterapevti pred začetkom ocenjevanja in/ali obravnave seznanijo uporabnika oziroma njegove skrbnike s postopki in pridobijo veljavno soglasje.

Fizioterapevti:

- seznanijo uporabnika in pridobijo njegovo soglasje v skladu z lokalnimi protokoli in predpisi;
- uporabniku podajo ustrezne informacije o predlaganem fizioterapevtskem postopku, pri čemer upoštevajo njegovo zdravstveno in čustveno stanje, starost in kognitivne zmožnosti;
- se pogovorijo o možnostih zdravljenja, vključno z vsemi pomembnimi koristmi, tveganji in morebitnimi stranskimi učinki, pričakovanim trajanjem, okvirnimi stroški, če je to pomembno, in zagotovijo odsotnost morebitnih navzkrižij interesov;
- uporabniku omogočijo, da zastavlja vprašanja glede danih informacij in mu razjasni nejasnosti;
- obvestijo uporabnika o njegovi pravici do zavrnitve ali prekinitve obravnave znotraj enega obiska, ne da bi to vplivalo na njegovo prihodnjo oskrbo;
- v zdravstvenem ali fizioterapevtskem kartonu uporabnika dokumentirajo podano soglasje ali zavrnitev obravnave;
- dajejo ustrezne pisne informacije za pomoč pri postopku soglasja in to dokumentirajo v zdravstvenem kartonu uporabnika;
- pridobijo soglasje za ocenjevanje in zdravljenje;
- obvestijo uporabnika, da ga bodo lahko obravnavali študentje fizioterapije in da lahko takšno obravnavo zavrne;
- pridobijo soglasje od njegovih staršev, skrbnikov, negovalcev ali drugih pooblaščenih oseb, kadar uporabnik ni sposoben samostojne privolitve k obravnavi;
- v nujnih primerih ravnajo v najboljšem interesu uporabnika.

Tretji standard: Zaupnost

Fizioterapevti obravnavajo podatke, ki jih dobijo od uporabnika, kot strogo zaupne.

Fizioterapevti:

- zagotovijo zasebnost, ko z uporabnikom storitev govorijo o osebnih podatkih;
- omogočijo drugim zdravstvenim delavcem in osebju dostop do podatkov, zbranih med fizioterapevtsko obravnavo, kadar je to pomembno za uporabnika;
- deležnikom, ki niso neposredno vključeni v oskrbo uporabnika, posredujejo njegove informacije le, če imajo za to uradno dovoljenje ali so do njih zakonsko upravičeni;
- razkrijejo informacije, kadar je to v najboljšem interesu uporabnika;
- razkrijejo informacije, kadar so v javnem interesu, za zagotovitev javne varnosti ali preprečitve škode drugim;
- poskrbijo, da so podatki o uporabniku v vseh oblikah shranjeni zaupno in posredovani varno;
- obvestijo uporabnika, če zaupnosti ni mogoče zagotoviti;
- zagotovijo, da sta upravljanje in obdelava občutljivih podatkov v skladu z zakonodajo.

2 Dostop do fizioterapevtskih storitev

Četrty standard: Dostop do fizioterapevtskih storitev

Dostop do fizioterapevtskih storitev je pravičen in enakopraven ter temelji na oceni stanja in stopnji nujnosti.

Fizioterapevti:

- v pisni obliki hranijo podatke o oceni stanja in stopnji nujnosti uporabnika, napotnega na fizioterapijo,
- če je mogoče, uporabniku ponudijo več možnih terminov za obravnavo.

3 Cikel ocenjevanja in obravnave

Cikel obsega oceno uporabnika, klinično sklepanje in pričakovane izide fizioterapevtske obravnave, načrt, izvajanje in ovrednotenje obravnave ter nadaljevanje obravnave, če je potrebno.

Ta cikel je smiselno povezan s prejšnjimi standardi, ki govorijo o zaupnosti podatkov, privolitvi v obravnavo in dokumentiranju.

Peti standard: Ocenjevanje

Fizioterapevti pred vsako obravnavo izvedejo fizioterapevtsko oceno uporabnika.

Znotraj začetne subjektivne ocene fizioterapevti upoštevajo sledeče:

- klinične izsledke ugotovljene na osnovi trenutnega stanja in težav,
- dosedanje zdravstveno stanje/zgodovino bolezni,
- pomembne preiskave,
- socialno in družinsko anamnezo ter življenjski slog,
- uporabo zdravil in morebitnih drugih terapevtskih postopkov,
- kontraindikacije, previdnosti in alergije,
- uporabnikove potrebe,
- uporabnikova pričakovanja glede fizioterapevtske obravnave,
- uporabnikove demografske značilnosti.

Znotraj objektivne ocene fizioterapevti:

- opravijo in zabeležijo natančno fizioterapevtsko oceno,
- izberejo in uporabijo ustrezne ocenjevalne postopke, ki vsebujejo opazovanje, tipanje in standardizirana merilna orodja.

Šesti standard: Klinično sklepanje in izidi

Klinično sklepanje temelji na podatkih zbranih iz fizioterapevtske ocene ob upoštevanju trenutnega stanja ter spretnosti in kompetencah, ki jih fizioterapevti potrebujejo, da lahko postavijo fizioterapevtsko diagnozo ter s tem zagotovijo učinkovito obravnavo in navodila.

Fizioterapevti na podlagi kliničnega sklepanja oblikujejo fizioterapevtsko diagnozo in načrt obravnave.

Fizioterapevti:

- analizirajo in kritično ocenijo podatke zbrane med ocenjevanjem;
- prikažejo smisel in sistematičen pristop k reševanju problemov;
- svetujejo ustrezne preiskave;
- na podlagi fizioterapevtske ocene oblikujejo fizioterapevtsko diagnozo;
- s pomočjo izsledkov raziskav, kliničnega sklepanja in problemsko usmerjenega pristopa določijo ustrezne ukrepe;
- oblikujejo specifičen in ustrezen načrt fizioterapevtske obravnave, vključno z določitvijo časovnih terminov obravnav;
- predhodno obrazložijo pomen in razloge za predlagano fizioterapevtsko obravnavo;
- določijo cilje obravnave ter vsebino individualnega ali skupinskega fizioterapevtskega programa;
- varno in učinkovito izvajajo fizioterapevtsko diagnostiko, postopke ovrednotenja, izvajanja, spremljanja in vse druge postopke;
- izbirajo, načrtujejo, izvajajo in vodijo fizioterapevtsko obravnavo, da bi olajšali in obnovili uporabnikovo gibanje in delovanje;
- znajo namestiti uporabnika tako, da je fizioterapevtska obravnava varna in učinkovita;
- izberejo in izvajajo varne ter učinkovite fizioterapevtske postopke;
- spremenijo obravnavo, če ocenijo, da je za boljši izid potrebna sprememba;
- prepoznajo vrednost raziskav v odnosu do kritičnega vrednotenja svoje prakse;
- so pozorni na vrsto, vrednost oziroma domet različnih raziskovalnih metodologij;
- ovrednotijo raziskave in druge dokaze, da izsledke lahko upoštevajo pri svojem delu;
- uporabljajo podatkovne in komunikacijske tehnologije primerne za svoje delo.

Fizioterapevti pretehtajo in natančno ovrednotijo podatke o učinkovitosti obravnave, glede na stanje in značilnosti uporabnika, upoštevajoč:

- lokalne protokole,
- nacionalne smernice,
- nasvet specialne interesne skupine,
- mnenje strokovnjaka,
- refleksijo lastne ali tuje dejavnosti.

Sedmi standard: Načrt fizioterapevtske obravnave

Fizioterapevti pripravijo načrt obravnave na podlagi ocene, povezane s kliničnim sklepanjem, in v soglasju z uporabnikom.

Fizioterapevti:

- uporabniku razložijo klinične ugotovitve, zbrane iz ocene in pregleda;
- načrt obravnave pripravijo v sodelovanju z uporabnikom.

Načrt fizioterapevtske obravnave vključuje:

- izbrane postopke,
- cilje obravnave in pričakovane izide,
- mere izida, kadar je to mogoče določiti,
- časovno dogovorjene termine obravnave oziroma pregleda,
- navedbo izvajalcev obravnave, sodelavcev ali celotnega večdisciplinarnega tima,
- navedbo datuma in vira kliničnih smernic, priporočil ali lokalnih protokolov, če obstajajo,
- dokumentacijo z datumom in podpisom fizioterapevta, ki je načrtoval obravnave,
- ustrezno oceno tveganja,
- dokumentirane razloge za vse manjkajoče in nedosegljive podatke.

Osmi standard: Izvedba načrta obravnave

Fizioterapevti izvajajo vse postopke v skladu z načrtom obravnave.

Fizioterapevti:

- za zagotavljanje učinkovite obravnave uporabljajo najboljšo z dokazi podprto prakso;
- zapišejo, podpišejo in datirajo vse postopke, napotke in izide, ki so del obravnave;
- opravijo ocenjevanje pred vsako obravnavo in po njej ter ugotovitve zapišejo.

Deveti standard: Ovrednotenje načrta obravnave

Fizioterapevti sproti ovrednotijo napredek uporabnika v primerjavi z načrtovano obravnavo ter tako zagotovijo učinkovito in primerno obravnavo glede na uporabnikove spreminjajoče se okoliščine in zdravstveno stanje.

Fizioterapevti:

- ob vsaki obravnavi pregledajo načrt obravnave in ga primerjajo s subjektivnimi in objektivnimi meritvami ter rezultati primernih raziskav;
- spremenijo načrt obravnave skladno s pregledom in predhodnim pogovorom z uporabnikom;
- za oceno uspešnosti obravnave uporabljajo izide merilnih orodij;
- zapišejo in poročajo o vseh drugačnih in nepričakovanih učinkih, ki se pojavijo med uporabo ali po njej;
- so odkriti in pošteni, če je kaj narobe z obravnavo ali drugimi predvidenimi postopki, ter prevzamejo odgovornost, obveščajo in, če je treba, ukrepajo; zagotovijo hitro in popolno razlago o tem, kar se je zgodilo, in o verjetnih posledicah ter sodelujejo pri doseganju vzajemno sprejemljivega dogovora;
- obravnavajo spore ali pritožbe hitro in pregledno.

Deseti standard: Nadaljevanje fizioterapije drugje ali zaključek obravnave

Fizioterapevti sodelujejo pri odločanju o nadaljevanju obravnave drugje ali zaključku obravnave. Pred nadaljevanjem obravnave drugje ali na koncu obravnave napišejo fizioterapevtsko poročilo.

Fizioterapevti:

- sodelujejo v dogovorih za odpust, zaključek ali obravnavo uporabnika drugje;
- uporabnika in njegovega morebitnega skrbnika vključujejo v dogovore;
- dajejo ustrezne informacije tistim, ki so vključeni v uporabnikovo zdravljenje;
- pošljejo odpustno fizioterapevtsko ali večdisciplinarno poročilo o uporabnikovi obravnavi osebi, ki je uporabnika napotila na obravnavo, skladno s trenutno veljavnimi pravilniki;
- pri prenosu informacij pridobijo uporabnikovo privolitev in zagotovijo zaupnost;
- kopijo fizioterapevtskega odpustnega poročila hranijo v uporabnikovi zdravstveni evidenci.

4 Sporazumevanje

Enajsti standard: Sporazumevanje z uporabnikom in skrbnikom

Fizioterapevti se strokovno in učinkovito sporazumevajo z uporabniki in skrbniki.

Fizioterapevti:

- se sporazumevajo odkrito, iskreno in hitro;
- poskrbijo, da je besedno, nebesedno in pisno sporazumevanje jasno in enostavno ter dostopno v različnih oblikah;
- prilagodijo način sporazumevanja, da bo ustrežal potrebam uporabnika in skrbnika;
- ocenijo, kako uporabnik razume podane informacije;
- skladno z možnostmi zagotovijo, da je, če je treba, na voljo prevajalec;
- navedejo podatke, ki so točni, ne zavajajo in ustrezajo temeljnim vrednotam poklica;
- informacije občutljive narave vedno posredujejo v zasebnem okolju;
- poskrbijo za ustrezne informacije, povezane z uporabnikovim zdravstvenim stanjem;
- pred posredovanjem zaupnih podatkov pridobijo pisno soglasje uporabnika;
- poročajo o ukrepih, sprejetih na podlagi povratnih informacij, ki so jih prejeli od uporabnika in/ali skrbnikov;
- uporabljajo vse oblike sporazumevanja primerno in odgovorno, tudi na družbenih omrežjih in svetovnem spletu.

Uporabniki imajo dostop do informacij o:

- tem, kako dostopati do storitev,
- celotnem naboru razpoložljivih storitev,
- tem, kako vzpostaviti prvi stik s fizioterapevtom,
- parkirišču za avtomobile,
- morebitnih nevarnostih, povezanih z obravnavo,
- privolitvi v obravnavo,
- posledicah ob izostanku od obravnave,
- možnostih prevoza,
- preusmeritvi na druge storitve,
- predvidenem zaključku obravnave,
- podpornih skupinah za posebna zdravstvena stanja,
- možnostih sporočanja povratnih informacij,
- postopku pritožbe.

Dvanaesti standard: Sporazumevanje z drugimi strokovnjaki

Fizioterapevti se strokovno in učinkovito sporazumevajo z drugimi strokovnjaki.

Fizioterapevti:

- se sporazumevajo z drugimi fizioterapevti, da zagotovijo učinkovit prenos informacij o obravnavi;
- sporočijo ustrezne informacije drugim strokovnjakom, ki sodelujejo pri obravnavi;
- se seznani s predvidenimi potmi sporazumevanja znotraj ustanove in jih dosledno upoštevajo;
- uporabnikom omogočijo vpogled v organizacijsko strukturo ustanove;
- zagotovijo udeležbo na rednih sestankih zdravstvenega osebja organizacijske enote;
- zagotovijo, da bo fizioterapevtska služba zastopana na skupnih sestankih ustanove;
- sodelujejo pri razvoju politike in sprejemanju odločitev na lokalni in nacionalni ravni.

5 Dokumentacija

Trinajsti standard: Zapisovanje fizioterapevtske obravnave

Fizioterapevti pisno dokumentirajo vsako fizioterapevtsko obravnavo.

Zapisujejo lahko samostojno ali v okviru poročila več strokovnjakov, v elektronski in/ali papirni obliki.

Dokumentacija je:

- vodena od prve obravnave naprej,
- natančna,
- odraz dejanskega stanja,
- sprotna in napisana takoj po obravnavi ali pred koncem delovnega dne,
- jasna in razumljiva,
- datirana z datumom in, če je treba, tudi uro vsake obravnave,
- jedrnata,
- čitljiva,
- kronološka,
- napisana z obstojnim črnilom, ki bo čitljivo tudi ob fotokopiranju,
- podpisana,
- zaščitena pred izgubo, poškodbo ali nepooblaščen rabo.

Zapisovanje zagotavlja dragocene informacije o:

- prostovoljnem soglasju k obravnavi,
- spodbujanju kliničnega odločanja,
- skrbnem ravnanju,
- izboljšanju varnosti in kakovosti obravnave ter utemeljitvi zdravljenja,
- skrbi za varnost in dobrobit uporabnika,
- doslednem timskem pristopu pri večdisciplinarnih poročilih,
- omogočanju nadaljevanja obravnave pri drugem izvajalcu,
- podpiranju drugih dejavnosti, kot so poučevanje, raziskovanje, revizije, preverjanje kakovosti in izidov obravnave,
- tem, da je fizioterapevt izbral in izvajal najboljšo mogočo obravnavo za uporabnika,
- zagotavljanju dokazov v morebitnem sodnem sporu,
- statističnih in vodstvenih podatkih za vsakdanjo rabo ter o načrtovanju fizioterapije in drugih zdravstvenih storitev.

Fizioterapevti zagotovijo, da poročilo vsebuje:

- ime in priimek uporabnika, datum rojstva, številko poročila ali osebno številko na vsaki strani, v skladu s pravilniki in zakoni,
- oštevilčenje s številkami strani,
- ime in podpis fizioterapevta ob prvem sprejemu,
- ime in podpis fizioterapevta po vsaki naslednji obravnavi,
- datum in, če je treba, čas obravnave,
- podatke vsake obravnave ali epizode obravnave, vključno s podrobnostmi o ocenjevanju, načrtovanju, obravnavi, vnovičnem ocenjevanju in odpustu,
- primeren, spoštljiv in ne obsojajoč slog jezika,
- kratice, ki so sprejete na ravni organizacije ali države,

-
- morebitno napako v poročilu, ki je prečrtana z eno črto in podpisana, da bi pisava ostala čitljiva,
 - datum in, če je treba, čas vsake posodobitve poročila,
 - iste podrobnosti, če je bilo zapisano po glasovnem posnetku.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti zagotavljajo, da

- je vključen in vzdrževan sistem za identifikacijo tako za pisne kot elektronske podpise.

Fizioterapevti, ki nadzorujejo študente, zagotavljajo, da

- kadar študentje opravljajo ocenjevanje in/ali zdravljenje, zapis podpišeta oba, študent in nadzorni fizioterapevt.

Štirinajsti standard: Upravljanje zapisov

Fizioterapevti svoje evidence uporabnikov vodijo v skladu z nacionalno oziroma evropsko zakonodajo ali politiko in politiko na delovnem mestu, kjer ta obstaja.

Upravljanje zapisov uporabnika vključuje:

- shranjevanje,
- dostop,
- priklic,
- ročni prenos,
- elektronski prenos,
- odstranjevanje.

6 Stalni poklicni razvoj

Da bi dosegli in ohranili visoko raven strokovne usposobljenosti v celotnem obdobju kariere, so fizioterapevti odgovorni za svoj stalni poklicni razvoj (SPR). Za izvajanje z dokazi podprte prakse in sledenje razvoju stroke fizioterapevt posodablja, nadgrajuje in razširja svoje znanje in spretnosti.

Petnajsti standard: Ocenjevanje razvojnih potreb

Fizioterapevti ves čas ocenjujejo svoje razvojne potrebe.

Fizioterapevti ocenjujejo svoje razvojne potrebe v povezavi:

- z izboljšanjem trenutnega obsega strokovnih kompetenc skupaj z boljšim razumevanjem etičnih vprašanj,
- z morebitno spremembo kliničnega področja ali področja, na katerem neko obdobje niso delali,
- s kariernimi željami,
- s povratnimi informacijami iz podatkov o uspešnosti, kot so rutinsko zbrane statistike, rezultati revizij ali analiza rezultatov,
- s povratnimi informacijami od sodelavcev,
- z obveznimi vsebinami usposabljanja, kot so požarna varnost, temeljni postopki oživljanja in uporaba avtomatskega defibrilatorja,
- z inovacijami v praksi in tehnološkim napredkom,
- s potrebami nacionalnega regulativnega oziroma registracijskega organa,
- s potrebami delovne organizacije (to se nanaša na celo vrsto storitev, od prakse z enim fizioterapevtom do velike bolnišnice ali rehabilitacijskega centra).

Vodje fizioterapevske dejavnosti zagotavljajo, da:

- ima osebe znanje, veščine, usposobljenost in zmožnosti za zagotavljanje varne in učinkovite obravnave uporabnika;
- je vzpostavljen sistem ocenjevanja uspešnosti in/ali sistem medsebojnega preverjanja;
- so na voljo možnosti za učenje;
- je omogočen čas za udeležbo na obveznem poklicnem usposabljanju.

Šestnajsti standard: Načrtovanje SPR

Fizioterapevti načrtujejo dejavnosti SPR, da bi dosegli in ohranili visoko raven strokovne usposobljenosti.

Fizioterapevti načrtujejo dejavnosti SPR na podlagi:

- rezultata ocene (lastne, s strani sodelavcev ali vodje),
- dogovorjenih učnih ciljev, ki so specifični, merljivi, dosegljivi, ustrezni in časovno določeni,
- v povezavi z zahtevami delovnega mesta.

Obseg načrtovanih dejavnosti, ki vodijo k doseganju učnih ciljev, vključuje:

- samorefleksijo,
- izmenjavo znanja in veščin z drugimi,
- branje in pregledovanje ustreznih strokovnih revij,
- udeležbo na izobraževalnih sestankih,
- udeležbo na usposabljanju na delovnem mestu,
- samostojni študij,
- klinični nadzor,
- napotitev na drugo delovno mesto in metodo osvetlitve dela,
- oceno sodelavca,
- mentorstvo,
- članstvo v eno- ali večdisciplinarni klinični interesni skupini,
- uvajanje kliničnih smernic,
- klinično presojo,
- raziskovanje,
- nadaljnje formalno izobraževanje, na primer magisterij, doktorat.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti zagotavljajo, da:

- obstaja pisni načrt SPR, ki temelji na rezultatu ocene in ugotovljenih razvojnih potrebah vsakega zaposlenega.

Sedemnajsti standard: Izvajanje SPR

Fizioterapevti izvajajo dejavnosti SPR, da bi dosegli in vzdrževali visoko stopnjo strokovne usposobljenosti.

Fizioterapevti:

- uvajajo dejavnosti SPR v načrtovan časovni okvir;
- uvedejo usvojeno novo znanje v prakso;
- zapisujejo dejavnosti SPR v svoj osebni portfolio SPR.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti:

- poskrbijo, da ima zaposleni priložnost za razvoj in izkoriščenje novega znanja, spretnosti in sposobnosti;
- omogočijo del obveznega delovnega časa za osebno učenje;
- zagotovijo, da zaposleni izpolnjuje obveznosti predpisanega usposabljanja.

Osemnajsti standard: Ocenjevanje SPR

Dokazila o doseganju učnih ciljev, postavljenih osebno ali pri letnem ocenjevanju, morajo biti v pisni obliki.

Fizioterapevti:

- dokaze o svojem učenju zapišejo v svoj portfolio;
- razmislijo o razvoju in izboljšanju svoje klinične prakse;
- delajo na novih učnih ciljih;
- zapišejo razlog, zakaj učni cilj ni izpolnjen;
- ocenijo učinkovitost svojega dela.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti:

- vodijo evidenco obveznega usposabljanja, ki ga obiskuje zaposleni;
- vodijo evidenco o možnostih SPR, ki jih je zaposleni izkoristil;
- poskrbijo, da SPR, ki ga opravi zaposleni, ustreza potrebam zaposlitve.

7 Izobraževanje in raziskave

Devetnajsti standard: Izobraževanje uporabnikov, javnosti in drugih zdravstvenih delavcev

Fizioterapevti seznanjajo in poučujejo uporabnike, javnost in druge zdravstvene delavce o učinkih fizioterapevtskih obravnav.

Fizioterapevti:

- uporabniku zagotovijo z dokazi podprte informacije za njihovo lažjo odločitev o najboljši mogoči obravnavi;
- uporabniku zagotovijo informacije o specifičnih skupinah in društvih za pomoč ljudem s podobnimi zdravstvenimi težavami;
- prispevajo k medpoklicnemu učenju v timih zdravstvenih delavcev.

Dvajseti standard: Klinično usposabljanje študentov

Fizioterapevti, ki zagotavljajo klinično usposabljanje študentov, poskrbijo za primerno učno okolje.

Fizioterapevti:

- sodelujejo z visokošolskimi učitelji in kliničnimi mentorji;
- zagotovijo, da je dokumentacija glede ureditve kliničnega okolja dostopna;
- priskrbijo informacije in material pred začetkom kliničnega usposabljanja;
- ustvarjajo ugodno okolje za pozitivno učno izkušnjo;
- se dogovorijo o učnih ciljih na začetku kliničnega usposabljanja;
- zagotovijo povratne informacije glede učnih ciljev med kliničnim usposabljanjem in po njem;
- ovrednotijo študentovo učno izkušnjo na koncu kliničnega usposabljanja;
- od študentov pridobijo povratno informacijo o njihovi učni izkušnji,
- se odzovejo na študentovo oceno učne izkušnje.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti:

- načrtujejo enakomerno razporeditev študentov glede na siceršnjo delovno silo;
- zagotovijo primerno število študentov;
- zaradi zagotavljanja primerne obravnave uporabnika nadzorujejo enakomerno obremenitev kliničnih mentorjev;
- za zagotavljanje podpore kliničnim mentorjem sodelujejo z visokošolskimi učitelji;
- kadar je primerno, se odzovejo na študentovo oceno učne izkušnje.

Enaindvajseti standard: Raziskave

Fizioterapevti morajo raziskave izvajati v skladu z etičnimi merili in standardi kakovosti.

Fizioterapevti morajo v izvajanih raziskavah zagotavljati:

- upoštevanje lokalnih in/ali nacionalnih etičnih standardov,
- upoštevanje lokalnih in/ali nacionalnih standardov kakovosti,
- navajanje vseh virov financiranja,
- primerno vodenje in spremljanje poteka raziskave,
- odgovorno poročanje o rezultatih in finančnih sredstvih,
- zaupnost podatkov in intelektualne lastnine,
- integriteto rezultatov,
- poročila o morebitnih škodljivih dogodkih,
- poročila tako o pozitivnih kot o negativnih rezultatih.

Fizioterapevti uporabljajo izsledke raziskav za izboljšanje klinične prakse.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti:

- spodbujajo in podpirajo zaposlene pri izvajanju raziskav ter zagotavljajo primerno sodelovanje in razširjanje znanja;
- zagotavljajo, da fizioterapevti izvajajo le raziskave, ki jih odobri lokalna oziroma nacionalna komisija za etična vprašanja;
- spodbujajo zavedanje med zaposlenimi, da so odgovorni za širjenje rezultatov na različne načine, prek zbirk podatkov, z objavami v primernih strokovnih revijah, z aktivno udeležbo na konferencah, prek elektronskih medijev in nacionalnih sredstev obveščanja.

8 Osebj

Dvaindvajseti standard: Osebj v fizioterapevtski dejavnosti

Osebj v fizioterapevtski dejavnosti ima znanje, spretnosti, kompetence in sposobnosti za izvajanje učinkovite in varne fizioterapevtske obravnave.

Fizioterapevti:

- zadostijo pravnim zahtevam glede morebitnega licenciranja in/ali registracije, vključno z odškodninskim zavarovanjem, kjer je zahtevano;
- imajo znanje, spretnosti, kompetence in sposobnosti za izvajanje varne in učinkovite obravnave;
- delajo v skladu s svojimi kompetencami;
- zagotavljajo, da je njihova raven strokovnosti primerna za uporabnike;
- zaključijo obvezno usposabljanje.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti:

- zagotavljajo, da je na voljo primerno število fizioterapevtov z različnimi spretnostmi glede na fizioterapevtske storitve, ki jih izvajajo;
- omogočijo, da ima vsak zaposleni kopijo življenjepisa in referenc v osebni mapi;
- redno preverjajo število zaposlenih za zagotavljanje varne in učinkovite fizioterapevtske obravnave;
- zagotavljajo, da je zaposlovanje pošteno, odprto, transparentno in odgovorno;
- zagotavljajo, da zaposleni delajo v okviru svojih kompetenc;
- poskrbijo, da so tudi zaposleni za določen čas primerno kvalificirani, kompetentni za izvajanje kliničnega dela in registrirani, kot je zahtevano.

9 Izboljšanje kakovosti

Izboljšanje kakovosti pomeni formalno analizo dela in sistematični pristop k izboljšanju dela fizioterapevta. V zdravstvenih sistemih je namen izboljšanje zdravstvene oskrbe z identifikacijo problemov, uvajanjem in spremljanjem korektivnih ukrepov in evalvacija njihovih učinkov.

Viri, iz katerih lahko zaznamo probleme, so:

- strokovna presoja,
- izidi kliničnih ocen,
- pritožbe,
- varnostni odkloni,
- poročila o nesrečah,
- čakalne dobe za obravnavo,
- čakalne dobe na oddelku,
- neprihod na obravnavo,
- poročila za napotenega zdravnika,
- pomanjkanje kliničnega usposabljanja,
- povratne informacije zaposlenih, uporabnikov in javnosti.

Triindvajseti standard: Izboljšanje kakovosti

Fizioterapevti uporabljajo pristope izboljšanja kakovosti za identifikacijo problemov med izvajanjem prakse, uvajajo korektivne ukrepe in evalvirajo njihove učinke.

Fizioterapevti:

- uvajajo učinkovite procese in programe za izboljšanje kakovosti;
- sodelujejo v razvoju in uvajanju dogovorjenih standardov prakse;
- zbirajo in analizirajo informacije o njihovi praksi in odpravljajo pomanjkljivosti, ki jih ugotovijo z analizo;
- pravočasno obravnavajo pritožbe;
- z namenom izboljšanja storitev spremljajo pritožbe.

Štiriindvajseti standard: Strokovna presoja

Strokovna presoja je sistematičen pregled in vrednotenje trenutne prakse v primerjavi s priporočili za izboljšanje fizioterapevtske obravnave, ki temeljijo na raziskavah.

Za izboljšanje svoje prakse fizioterapevti sodelujejo v strokovni presoji.

Fizioterapevti:

- sodelujejo v rednem in sistematičnem programu strokovne presoje;
- sodelujejo v večdisciplinarni presoji, kjer takšne skupine delujejo;
- dajo na voljo dokumentirane rezultate po dogovorjenem postopku;
- na podlagi strokovne presoje uvajajo spremembe v prakso.

10 Zdravje in varnost

Petindvajseti standard: Obvladovanje tveganj

Fizioterapevti prepoznavajo, ocenjujejo in odpravljajo ali zmanjšujejo tveganja med izvajanjem fizioterapevtskih postopkov pri sebi in zaposlenih ter v organizaciji.

Fizioterapevti:

- ugotavljajo morebitna tveganja za uporabnike, zaposlene in organizacijo;
- ocenjujejo vplive tveganja;
- izvajajo ukrepe za odpravo ali nadzor vseh ugotovljenih tveganj;
- dokumentirajo postopek;
- obvestijo delodajalca o tveganju in njegovem obvladovanju;
- tveganja pregledajo vsaj enkrat na leto in po kakršnih koli varnostnih odklonih;
- upoštevajo nacionalne in/ali lokalne politike ter postopke obvladovanja tveganj.

Šestindvajseti standard: Okolje

Fizioterapevti upoštevajo ustrezno zakonodajo o zdravju in varnosti ter predpise za zagotavljanje varnega okolja za izvajanje storitev, osebja in zase.

Fizioterapevti upoštevajo nacionalne in lokalne smernice za:

- varno ravnanje z bremenmi,
- delo zunaj delovnega časa,
- nadzor zdravju nevarnih snovi,
- poročilo o poklicnih boleznih in nevarnih pojavih,
- načrtovano vzdrževanje opreme,
- obvladovanje tveganj,
- oživljanje,
- protipožarne postopke,
- ravnanje z odpadki,
- nadzor in preprečevanje okužb,
- varno izvajanje fizioterapevtskih postopkov,
- prvo pomoč,
- odstranjevanje ostrih predmetov,
- prikazovanje obvestil o nevarnostih na območjih z znanim tveganjem,
- sistem za klic na pomoč v nujnih primerih,
- presojo zdravja in varnosti,
- regulacijo delovnega okolja, temperature, vlage, prezračevanja in razsvetljave,
- trajnostno porabo in recikliranje.

Fizioterapevti upoštevajo nacionalne in lokalne smernice glede obveznih izpopolnjevanj iz:

- požarne varnosti,
- temeljnih postopkov oživljanja,
- zakonodaje s področja zdravstva,
- poklicne etike,
- nadzora in preprečevanja okužb,
- obravnavanja nasilja,
- kakovosti in varnosti v zdravstvu.

Sedemindvajseti standard: Oprema

Fizioterapevti zagotavljajo, da je oprema servisirana, vzdrževana in varna za uporabo.

Fizioterapevti imajo pisna dokazila o:

- pogodbah s servisi za vso opremo v skladu s proizvajalčevimi navodili in nacionalno zakonodajo,
- kalibraciji elektroterapevtske opreme,
- prijavi okvarjene ali pokvarjene opreme,
- popravilu okvarjene ali pokvarjene opreme,
- tveganjih, povezanih z vsakim delom opreme, vključno z nevarnostmi in kontraindikacijami.

Osemindvajseti standard: Zagotavljanje pripomočkov in naprav

Fizioterapevti zagotavljajo pripomočke ali naprave glede na potrebe uporabnikov in v skladu z najboljšimi razpoložljivimi kliničnimi dokazi.

Fizioterapevti:

- uporabljajo cikel ocenjevanja in obravnave (standardi 5–10);
- dokumentirajo razlog za izbiro pripomočkov ali naprav;
- zagotavljajo, da je uporabnik poučen o uporabi pripomočkov oziroma naprav v skladu s priporočili proizvajalca;
- zagotavljajo varnost uporabnika pri uporabi pripomočka oziroma naprave tudi po danih začetnih navodilih;
- se prepričajo, da uporabnik pripomočka oziroma naprave razume odgovornost za njegovo oziroma njeno uporabo in vzdrževanje v skladu z navodili proizvajalca.

Devetindvajseti standard: Fizioterapevt, ki dela sam

Fizioterapevt, ki dela sam, zagotavlja svojo varnost in varnost uporabnikov.

Fizioterapevt:

- poskrbi zase in za druge ljudi, na katere njegova obravnava vpliva;
- če je zaposlen, sodeluje z delodajalcem pri izpolnjevanju zakonskih obveznosti;
- v primeru samozaposlitve sprejema ukrepe za obvladovanje tveganj, s katerimi se srečuje, zato se mora usposobiti za spopadanje z nepričakovanimi situacijami, morebitnim nasiljem ali nevarnostjo.

Vodje fizioterapevtske dejavnosti:

- ocenijo tveganja za fizioterapevta, ki dela sam, in sprejmejo ukrepe za preprečevanje ali obvladovanje tveganj;
- tveganja pregledujejo obdobjno ali kadar je prišlo do pomembnih sprememb v delovni praksi;
- fizioterapevta vključijo v pogovore o morebitnih tveganjih in ukrepih za njihovo obvladovanje;
- zagotovijo usposabljanje, ki bo fizioterapevtu omogočilo obvladovanje nepričakovanih okoliščin in potencialno izpostavljenost nasilju;
- vzpostavijo ustrezne protokole za zagotovitev jasne komunikacije, zlasti v sili.