**Umsögn Heilsustofnunar NLFÍ við tillögum að endurhæfingarstefnu**

Heilsustofnun fagnar því að Heilbrigðisráðuneytið hafi ráðist í þá vinnu sem skilaði af sér skýrslunni „Tillögur að endurhæfingarstefnu“ og vill hrósa starfshópnum fyrir góða vinnu. Á hverju ári koma um 1300 einstaklingar til endurhæfingar og meðferðar á Heilsustofnun á 10 meðferðarlínum. Veitt er endurhæfing og meðferð við eftirfarandi: Bæklunarsjúkdómar, geðsjúkdómar, gigtsjúdómar, hjartasjúkdómar, krabbamein, langvinnir verkir, offita og lífsstílssjúkdómar, streita og kulnun, taugasjúkdómar og öldrun.

 Stofnunin telur endurhæfingarstefnu mikilvæga í því skyni að gera endurhæfingu markvissari, skilvirkari og fjárhagslega hagkvæmari auk þess sem bráðra aðgerða er þörf til að mæta skorti á starfsfólki í endurhæfingu og til að mæta breyttum þörfum fyrir þjónustu.

Það eru nokkur atriði í skýrslunni sem við viljum draga fram sem mikilvæg, eða viljum fá að bæta við.

Skipulag

• Við tökum undir mikilvægi þess að að markmið í endurhæfingarþjónustu séu skýr, tilvísanir markvissari svo og ferli sjúklings í gegnum allt endurhæfingarferlið. Samræming á úrræðum séu við hæfi hvers og eins og á þeim tíma sem þeirra er þörf. Biðtími eftir viðeigandi úrræði þarf að styttast, 6 mánuðir til 1 ár eftir viðeigandi meðferð er of langur tími. Samráð varðandi endurhæfingarúrræði og eftirfylgd við hæfi er mikilvæg.

• Heilsustofnun er hluti af samstarfshópi um endurhæfingu krabbameinsgreindra. Þegar sú vinna hófst í janúar 2018 var ljóst að endurhæfing krabbameinsgreindra var brotakennd og handahófskennd. Samstarf á milli þeirra sem störfuðu að þessum málum var lítið og þekking á nálgun hvers annars takmörkuð. Eitt af markmiðum þessa hóps var að vinna betur saman og gera úrræðin skýrari og tilvísanir markvissari. Mikil vinna hefur farið fram sem mætti yfirfæra á önnur svið heilbrigðisþjónustunnar til að tryggja samfellu í meðferð í gegnum heilbrigðiskerfið og samvinnu milli stofnana/úrræða um eftirfylgd eftir þörfum hvers og eins.

• Víða í skýrslunni er lagt til að hugmyndafræði líf-sálar-félagslegrar sýnar á heilsu verði lögð til grundvallar endurhæfingarstefnu. Viljum við í þessu sambandi benda á þá sérstöðu sem Heilsustofnun hefur haft að þessu leyti um langt árabil, þ.e.a.s. heildræna, þverfaglega nálgun í allri meðferðarstarfsemi.

Menntun

• Mönnun heilbrigðisstarfsfólks er mikið áhyggjuefni fyrir okkur sem störfum í endurhæfingu. Almennt er skortur á heilbrigðisstarfsfólki og er endurhæfing engin undantekning þar á. Hefur það sýnt sig að fáar ef nokkrar umsóknir berast í sérhæfðar stöður sem auglýstar eru til umsóknar. Nauðsynlegt er að auka menntun heilbrigðisstarfsfólks í endurhæfingarfræðum eins og skýrslan bendir á en erfitt er að sjá fyrir að nægjanlegur mannafli á þessu sviði verði til staðar innan 5 ára til að manna endurhæfingarstofnanir hvað þá endurhæfingarteymi á heilsugæslu sbr. tillögu nr. 2, bls. 47-8.

• Tillaga nr.19 í aðgerðaráætlun bls. 54 sem fjallar um að koma á fót þverfaglegu diplómanámi í endurhæfingu er góð hugmynd og þyrfti að flýta þeirri framkvæmd eins og kostur er.

• Fjallað er um á bls. 36 að ennþá sé lítil áhersla á að kenna þverfaglega teymisvinnu í námi heilbrigðisstétta þrátt fyrir aukna teymisvinnu í meðferð og umönnun sjúklinga. Viljum við í því sambandi benda á að þverfagleg teymisvinna hefur lengi verið kjarninn í allri meðferð og endurhæfingu á Heilsustofnun. Því er sjálfsagt að stofnunin taki að sér starfsþjálfun fyrir heilbrigðistarfsfólk í auknum mæli.

Breytingar á skjólstæðingum/notendum þjónustunnar

• Í skýrslunni er talsvert fjallað um aukna endurhæfingarþörf fyrir aldraða í framtíðinni. Þörfin er nú þegar til staðar en mikil ásókn er í endurhæfingu aldraðra á Heilsustofnun og að jafnaði 6-7 mánaða biðlisti eftir dvöl. Áhersla endurhæfingar aldraðra er að auka líkamlega færni en einnig á andlega og félagslega heilsu enda er t.d. einmanaleiki vaxandi vandamál meðal aldraðra sem og annarra. Þessi hópur hefur líka oft þörf fyrir endurtekna endurhæfingu eins og bent er á í skýrslunni bls. 33. Aldraðir sem fá markvissa endurhæfingu í 4-6 vikur auka oftast umtalsvert færni sína og fá aðstoð við að skipuleggja framhaldsþjálfun og félagslega þátttöku eftir útskrift. Þetta er þjóðhagslega hagkvæmt þar sem fólk getur búið lengur heima auk þess sem lífsgæðin eru bætt .

• Samsetning skjólstæðinga í endurhæfingu er að breytast og þarfir þeirra því einnig. Á blaðsíðu 40 í skýrslunni er bent á að nýir hópar séu í aukinni þörf fyrir þjónustu, svo sem fólk með kulnun, streitu, svefnvandamál og lífsstílstengda sjúkdóma. Heilsustofnun hefur undanfarin ár mætt þessari þörf í síauknum mæli og hefur þróast á stofnuninni mikil þekking í meðferðum á sviði streitu og kulnunarvandamála. Komu á síðasta ári alls 163 til meðferðar á streitulínu. Höfum við reynt eftir megni að forgangsraða því fólki sem er að detta út af vinnumarkaði af þessum sökum.

• Lífsstílstengdir sjúkdómar eins og offita og sykursýki eru því miður enn vaxandi vandamál og höfum við á Heilsustofnun áratuga reynslu í meðferð þessara sjúklingahópa. Einstaklingar eldri en 18 ára eiga rétt á þessari þjónustu hjá okkur og við höfum ekki haft efra aldurstakmark. Því miður er oft skortur á nauðsynlegri eftirfylgd fyrir þennan hóp en við myndum mjög gjarnan vilja taka það að okkur, a.m.k. þegar önnur úrræði eru ekki til staðar.

• Efla þarf forvarnir og nota endurhæfingu fyrr fyrir t.d. ungt og óvirkt fólk eins og bent er á í skýrslunni. Við teljum að þeir verst settu í þessum hópi þurfi að komast úr sínu venjulega umhverfi og gæti sérhæft langtíma úrræði með aðkomu Heilsustofnunar verið gagnlegt og áhugavert verkefni.

• Almennt þarf forvarnarþátturinn að eflast í allri endurhæfingarstarfsemi. Öflug fræðslustarfsemi eins og fram fer á Heilsustofnun skiptir þar miklu máli sem og áhersla okkar á andlega, líkamlega og félagslega heilsueflingu.

Framkvæmdastjórn Heilsustofnunar