

Athugasemdir við skýrslu um tillögur að endurhæfingarstefnu Heilbrigðisráðuneytisins.

Út er komin skýrslan *Endurhæfing, tillögur að endurhæfingarstefnu* á vegum Heilbrigðisráðuneytisins.

Skýrslan er yfirgripsmikil og margt mjög gott þar að finna.

Undirritaðir sérfræðingar í hjúkrun og með sérþekkingu í endurhæfingu vilja koma á framfæri nokkrum athugasemdum.

Til að byrja með viljum við lýsa yfir ánægju með eftirfarandi þætti:

- áherslu skýrslunnar á samhæfingu í endurhæfingu
- að stefnt skuli að miðlægri skráningu og utanumhaldi
- tillögu að þverfaglegu diplómanámi í endurhæfingu
- tillögur að flokkun endurhæfingarræða, en mikilvægt er að vanda val flokkunarkerfis

Hins vegar gerum við athugasemdir við eftirfarandi þætti:

- hvernig fjallað er um endurhæfingarhjúkrun og litið fram hjá hjúkrunarfræðingum sem hafa áralanga reynslu af störfum við endurhæfingu sbr. töflu á bls. 37
- það vantar að nefna framlag annarra sérfræðinga í hjúkrun til endurhæfingar, t.d. geðhjúkrun, hjartahjúkrun og lungnahjúkrun.
- það vantar upplýsingabrunn, miðstöð, sem veitir yfirsýn til að stuðla að samfelli og heildrænni sýn eins og nefnd eru í skýrslunni
- tillögur um að „sameina rekstur“ Reykjalundar og Grensásdeildar LSH og það jafnvel strax á árinu 2021. Leggjum til að nota frekar orðalagið „að auka samstarf“
- skort á skilgreiningu á hlutverki og fjármögnun VIRK

Endurhæfing er hugtak sem felur í sér að vinna að því að einstaklingar nái að hluta eða öllu leiti fyrri færní. Sú færní getur verið líkamleg, andleg eða félagsleg. Í skýrslunni er aðallega lögð áhersla á líkamlega endurhæfingu og að veita þurfi endurhæfingu á öllum þremur stigum heilbrigðiskerfisins.

Fjöldi hjúkrunarfræðinga sem starfar við endurhæfingu

Í skýrsluna vantar aukna áherslu á endurhæfingu aldraðra og þá sem eiga við geðræn vandamál að stríða. Hjúkrunarfræðingar eru fjölmennasta heilbrigðisstéttin sem kemur að endurhæfingu þessara hópa. Því finnst okkur sæta furðu að hlutur hjúkrunarfræðinga sé ekki talinn meiri í endurhæfingu en fram kemur í skýrslunni. Tafla um fagfólk í endurhæfingu á bls. 37 gefur hvorki rétta mynd af þeim fjölda fagfólks sem starfar við endurhæfingu, né eru upplýsingar um fagfólk sem þar koma fram, samanburðarhæfar.

Í skýrslunni er hvorki að finna lista yfir staði þar sem hjúkrunarfræðingar starfa við endurhæfingu á landsvísu, né getið um fjölda þeirra sem hafa sérhæft sig í hjúkrun sjúklinga í endurhæfingu. Á Reykjalundi fer t.d. engin önnur starfsemi fram en endurhæfing, þannig að

Þóðir Jónsson SMO/lek

allir hjúkrunarfræðingar sem vinna þar, vinna við endurhæfingarhjúkrun, margir með áratuga starfsreynslu. Í skýrslunni er getið um fjölda sjúklinga sem kemur í meðferð á legudeild Reykjalundar (16), en þar sem langflestir sjúklingar Reykjalundar fá meðferð á dagdeild (um 150 manns á hverjum tíma) þá gefur tilvísun til meðferðar á legudeild eingöngu, ranga mynd af hinni þverfaglegu starfsemi sem þar fer fram.

Eðli hjúkrunarstarfsins er að styðja sjúklinga til sjálfsbjargar. Eins og fram kemur í skýrslunni, eru á Íslandi fjórir hjúkrunarfræðingar með sérfræðileysi í endurhæfingarhjúkrun og starfa þeir allir við endurhæfingu. Eins og áður var nefnt hefur fjöldi annarra hjúkrunarfræðinga sérhæft sig til starfa við endurhæfingarhjúkrun og hafa margir þeirra áratuga starfsreynslu. Þeir starfa ekki aðeins á sérhæfðum endurhæfingarmiðstöðvum, heldur sinna þeir endurhæfingu á geðdeildum, göngudeildum, heilsugæslu og víðar. Þá er endurhæfing aldraðra í dag að miklu leyti á ábyrgð hjúkrunarfræðinga sem starfa í öldrunarþjónustu, hvort sem það er í heimahúsum, á dvalarheimilum eða í dagdvöl.

Stöðugildi hjúkrunarfræðinga sem starfa við endurhæfingu

Á Reykjalundi eru stöðugildi hjúkrunarfræðinga 28, á Kristnesi 11, hjá Heilsustofnun NLFÍ 9, í geðheilsuteymi Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins 15. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga á sérstaklega skilgreindum endurhæfingardeildum LSH, Grensásdeild og Landakoti eru um 23 og á Kleppi, þ.m.t. Laugarási 36. Til viðbótar koma sérhæfðir hjúkrunarfræðingar göngudeildar og bráðadeildar, með áherslu á endurhæfingu. Einnig má nefna stofnanir eins og Hátún og MS heimilið. Samkvæmt skýrslunni eru almenn endurhæfingarrými á SAK 16 og 22 rými fyrir sjúklinga á dag- og göngudeild geðdeildar SAK. Í Stykkishólmi eru 22 endurhæfingarrými. Við höfum ekki upplýsingar um fjölda stöðugilda hjúkrunarfræðinga á þessum stöðum en ætla má að þau séu allmörg.

Miðað við þessar upplýsingar má ætla að fleiri en 200 hjúkrunarfræðingar starfi beint við endurhæfingu á Íslandi.

Þverfaglegt nám heilbrigðisstétta í endurhæfingu

Sérfræðipækking og teymisvinna eru líkleg til að bæta lífsgæði einstaklinga sem þiggja þjónustu. Mikilvægt er að efla sérhæfingu, til að hægt sé að hafa betri samvinnu. Undirritaðar styðja að stofnað verði til þverfaglegs viðbótarnáms í endurhæfingu, náms sem leggur áherslu á teymisvinnu, sem er viðurkennt verklag í endurhæfingu. Byggja má á reynslu Háskóla Íslands, Háskólans á Akureyri og erlendra skóla, þegar kemur að þeirri uppbyggingu. Við sjáum þetta sem framhaldsnám (til diplóma eða meistaragráðu) að loknu grunnnámi í viðkomandi fagi og bendum á að huga þarf að því hvernig fagfólk nýtir þetta nám til sérfræðiréttinda í sínu fagi.

Endurhæfingarhjúkrun kemur víða fyrir í grunnnámi í hjúkrunarfræði og er sjálfsagður hluti af verkfærakistu allra hjúkrunarfræðinga. Má þar nefna að fjallað er um endurhæfingarþætti og hvatningu til sjálfshjálpar í klínískum námskeiðum. Einnig er endurhæfingarhjúkrun sérstaklega kennd í námskeiðum um hjúkrun langveikra, aldraðra og í geðhjúkrun. Á hverju ári koma 5-10 hjúkrunarfræðinemar í klínískt nám á Reykjalund og dveljast nokkrar vikur við

607 JSS. SAB Melt

nám í endurhæfingarhjúkrun lungnasjúklinga eða í klínísku námi í geðhjúkrun. Hjúkrunarfræðinemar stunda einnig klínískt nám á endurhæfingardeildum LSH, t.d. Grensási. Við leggjum áherslu á að við skipulag hjúkrunar, innan hins þverfaglega náms verði einblínt á að greina fjölda kennslustunda sem þegar er varið til að kenna endurhæfingarhjúkrun og byggja ofan á það.

Hugmyndir um sameiningu Reykjalundar og Grensásdeildar Landspítala

Hugmyndir um sameiningu rekstrar á Reykjalundi og Grensásdeild Landspítala eru ræddar á nokkrum stöðum í skýrslunni (t.d. bls. 21-22 og á bls. 50). Reykjalundur er endurhæfingarmiðstöð fyrir allt Ísland og fyrir fólk með langvinna sjúkdóma getur endurhæfing þar, með viðeigandi eftirfylgd, dregið úr þörf fyrir innlögn á LSH. Við óttumst að tillögur um sameiningu séu litaðar af þörf fyrir að leysa fráflæðisvanda LSH og að þær munu, ef af verður, skerða möguleika annarra, til að fá pláss í endurhæfingu. Að jafnaði koma margir beint að heiman á Reykjalund. Ef sameina á þessar stofnanir, verður að skoða vel mismun á þjónustustigi þeirra og hugmyndafræði.

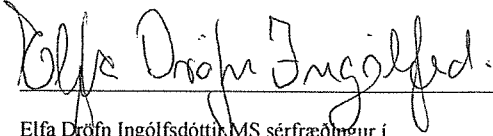
VIRK starfsendurhæfing

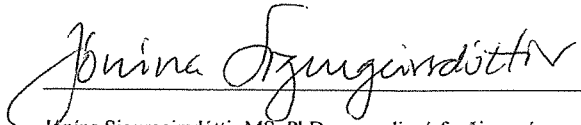
Við teljum mikilvægt að skilgreina betur hvar VIRK á að koma inn í endurhæfingarferlið. Þar sem VIRK sinnir ekki heilbrigðisþjónustu, en leggur áherslu á atvinnutengda starfsendurhæfingu, er um að ræða þjónustu, sem ekki er veitt innan heilbrigðiskerfisins.

Lífeyrissjóðir fjármagna VIRK, en að okkar mati vantar skilgreiningu á því, fyrir hvaða stig endurhæfingar lífeyrissjóðir eigi að greiða.

Undirritaðar benda á að ef þörf er á 5. stigs, þverfaglegri og markvissri endurhæfingu og til að hún nýtist sem best, þarf fólk að komast sem fyrst að í meðferð á viðeigandi endurhæfingarstofnun, áður en vinna hefst hjá VIRK. Þ.e.a.s. það er mikilvægt að greina þörf og ferli hvers einstaklings.

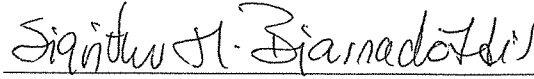
Mosfellsbæ, 19. maí 2020


Elfa Dröfn Ingólfssdóttir MS sérfræðingur í
endurhæfingarhjúkrun lungnasjúklinga


Jónína Sigurgeirsdóttir MS, PhD nemandi, sérfræðingur í
endurhæfingarhjúkrun


Marianne E. Klink PhD forstöðumaður fræðasviðs í hjúkrun
tauga- og taugaendurhæfingarsjúklinga og dósent við
hjúkrunarfræðideild HÍ


Rósa María Guðmundsdóttir MS sérfræðingur í geðhjúkrun


Sigríður Hrönn Bjarnadóttir MS sérfræðingur á sviði
geðhjúkrunar með áherslu á afleiðingar áfalla