Tillögur að endurhæfingarstefnu útg. apríl 2020

Umsögn stjórnar Félags íslenskra endurhæfingarlækna (FÍE)

Stjórn FÍE fagnar útkomu þessara tillagna sem voru löngu tímabærar. Tillögurnar eru yfirgripsmiklar, vel unnar og taka á mikilvægum þáttum endurhæfingar sem snerta notendur, fagfólk og stjórnvöld. Auk þess er safnað saman mikilvægum grunnupplýsingum um skilgreiningar á endurhæfingu og stigskiptingu hennar á alþjóðavísu, ásamt lýðfræðilegum upplýsingum um breytingar á heilsufari, vinnufærni og örorku á Íslandi og erlendis. Þá kemur fram kemur tillaga um tímasetta aðgerðaráætlun 2020-2025 um næstu skref í uppbyggingu endurhæfingarstarfs á Íslandi.
Hér verður fjallað um alla nítján liði aðgerðaráætlunarinnar (bls. 34 – 39).

Liður 1. **Endurhæfingarhugtakið og stig endurhæfingar verði skilgreind í reglugerð.**
Umsögn: *Þetta er grundvallatriði og mikilvægt að verði að veruleika.*

Liður 2. **Endurhæfingarteymi í heilsugæslu sett á fót í öllum heilbrigðisumdæmum.**
Umsögn: *Mjög mikilvægt verkefni sem félagið styður eindregið.*

Liður 3. **Kannaðar verði leiðir til að sameina rekstur Reykjalundar og Grensásdeildar Landspítala undir eina stjórn.**
Umsögn: *Mjög áhugaverð tillaga, sem reyndar er ekki er ný, en ber að skoða af kostgæfni. Verkefni og sérhæfing þessara stofnana gerir það að verkum að saman geta þær sinnt mjög fjölbreyttri endurhæfingu á flestum sviðum hefðbundinnar endurhæfingarþjónustu eins og hún er stunduð á Vesturlöndum. Styrkleikar felast og fyrst of fremst í þjálfuðu og vel menntuðu starfsfólki, góðum árangri og starfi sem er mjög vel metið af landsmönnum og styrkt af líknarfélögum og hollvinasamtökum. Veikleikar þessara starfseininga felast hins vegar í smáum sérhæfðum teymum, fáum sérhæfðum heilbrigðisstarfsmönnum og undirfjármögnun miðað við sambærilega starfsemi á Norðurlöndum. Þá liggur fyrir veruleg þörf á viðhaldi og nýbyggingum húsnæðis sem sumt er komið vel til ára sinna.*
Með endurskipulagningu starfseminnar og eflingu í kennslu og verknámi í endurhæfingu skapast grundvöllur til styrkingar starfseminni. Sameining myndi skapa stærstu endurhæfingarstofnun landsins með 30 – 35 legurými og um 140 dagdeildarpláss. Samstarf þessara stofnana hefur hingað til verið takmarkað, en þó til staðar m.a. á sviði verkaskiptingar sem mætti þróa enn frekar. Þekkingarsetur í endurhæfingu, rannsóknarstofa í endurhæfingarfræðum, sterkt samstarf við Landspítala og heilsugæslu, verknám og kennsla heilbrigðisstétta í endurhæfingu eru dæmi um mikilvæg verkefni sem stærri starfseining ætti auðveldar með að standa undir.

Liður 4. **Staðlað matstæki byggt á ICF verði tekið í notkun.**
Umsögn: *Mikilvægt að þetta matstæki verði tekið upp, bæði vegna hinnar færnimiðuðu nálgunar á mati einstaklings og mikilvægi þess að notuð séu matstæki sem notuð eru alþjóðlega til þess að auðvelda samanburð milli landa. ICF er hins vegar umfangsmikið og ekki auðvelt að nota það í daglegu starfi að óbreyttu. Mikilvægt að taka upp sértækar útgáfur s.k.“core sets“ sem innihalda þá þætti sem best endurspegla færniskerðingu og afleiddan vanda fyrir mismunandi sjúkdómsflokka. Tryggja þarf að í boði séu námskeið í notkun þess.*

Liður 5. **Endurhæfingarráð.**
Umsögn*: Samstarfvettvangur af þessu tagi getur verið mjög gagnlegur ef rétt er á haldið og tryggt gott aðgengi að réttum tölulegum upplýsingum um endurhæfingu.*

Liður 6. **Samþætt kerfi tilvísana**.

Umsögn: *Góð hugmynd sem ýtir undir mikilvægi heilsugæslu sem fyrsta viðkomustaðar.*

Liður 7. **Kaupendur þjónustu geri kröfur um gæðamælingar, hæfi og ábyrgð.**

Umsögn: *Sjálfsögð krafa en krefst hins vegar verulegs undirbúnings til að finna þær mælingar sem raunhæft er að styðjast við.*

Liður 8. **Heilbrigðisstarfsfólk leggi mat á þörf sjúklinga fyrir endurhæfingu á öllum þjónustustigum.**

Umsögn: *Er liður í því að gera endurhæfingarmat sem eðlilegan þátt í starfi heilbrigðisstarfsfólks. Þarfnast verulegs undirbúnings.*

Liður 9. **Kaupendur endurhæfingarþjónustu beri ábyrgð á fjölbreyttu framboði þjónustu.**

Umsögn: *Hér er verið að snúa hlutunum á hvolf miðað við það sem tíðkast hefur, þ.e.a.s. að heilbrigðisstarfsfólk hefur hingað til boðið fram endurhæfingarúrræði af ýmsu tagi, oftast vegna augljósrar þarfar. Ef kaupandinn á að fara í það hlutverk, þarf að auka þekkingu hans á endurhæfingu og möguleikum hennar til mikilla muna.*

Liður10. **Í samningum verði gerð krafa um heildstæðan feril endurhæfingar.**

Umsögn: *Skv. lýsingu á endurhæfingarferli að hefjast um leið og ákvörðun um tilvísun er tekin. Það mun því verða verkefni heilsugæslu að halda utan um allt ferlið. Þetta er sjálfsögð nálgun og ætti að falla vel að hlutverki heilsugæslunnar og jafnframt ýta undir samstarf heilsugæslu og endurhæfingaraðila.*

Liður11. **Einstaklingsbundin endurhæfingaráætlun liggi fyrir innan 30 daga.**

Umsögn: *Bið eftir endurhæfingu ber að minnka eins og kostur er. Þessi aðgerð er tvímælalaust til bóta ef hún kemst í framkvæmd.*

Liður12. **Fylgst verði reglulega með færni og þörf á endurhæfingu sjúklinga með fötlun eða færniskerðingu vegna langvinnra sjúkdóma eða afleiðinga slysa.**

Umsögn: *Þetta er mjög stórt verkefni en mikilvægt fyrir þann hóp sjúklinga sem býr við færniskerðingu á grunni óstöðugs heilsufars eða vanvirkni. Er fyrst og fremst verkefni heilsugæslu eða annarra aðila sem stunda viðkomandi sjúkling reglulega.*

Liður13. **Afgreiðsla og úthlutun hjálpartækja verði á einum stað.**

Umsögn: *FÍE styður allar lausnir sem eru til þess fallnar að auðvelda sjúklingum að fá rétt hjálpartæki með sem minnstri fyrirhöfn.*

Liður14. **Forsendur til grundvallar við mat á þörf fyrir hjálpartæki.**

Umsögn: *Ákvörðun um hjálpartæki er sjaldnast einföld ákvörðun. Hér er undirstrikuð nauðsyn þess að horfa að þarfir sjúklings í heild sinni. Endurhæfingarteymi heilsugæslunnar ætti að geta séð um að ákveða stærstan hluta algengra hjálpartækja.*

Liður15. **Reglubundin söfnun og birting lykilupplýsinga.**

Umsögn: *Góðar tölulegar upplýsingar eru forsenda allra góðra ákvarðana. Munu geta nýst meðal annars Endurhæfingarráði sem fjallað er um í lið 5.*

Liður16. **Miðlægur listi um bið eftir endurhæfingarrýmum.**

Umsögn: *Þekkt er að stundum eru tilvísanir um endurhæfingu sendar samtímis til fleiri aðila. Þetta hefur valdið miklu óhagræði og sóun við undirbúning innköllunar á endurhæfingarstofnanir. Miðlægur listi gæti hjálpað með svipuðum hætti og miðlægur lyfjagrunnur gerir.*

Liður17. **Endurhæfingarmiðstöð fyrir börn sem þjóni öllu landinu.**

Umsögn: *Réttilega er bent á að bæti megi endurhæfingu barna. FÍE hefur ekki sérþekkingu á málaflokknum og gerir því ekki frekari athugasemdir við þennan lið.*

Liður18. **Endurhæfing aldraðra eftir bráð veikindi.**

Umsögn: *FÍE styður bætt aðgengi aldraðra að endurhæfingu í kjölfar veikinda og færniskerðingar. Málaflokkurinn er stór og fellur fyrst fremst undir heilsugæslu og öldrunarlækningar. Endurhæfingarstofnanir fá reglulega beiðnir um endurhæfingu fyrir aldraða og er reynt að sinna því eftir megni í þeim tilvikum færniskerðing viðkomandi fellur vel að þeirri sérhæfingu sem fyrir er. Mikilvægt er að byggja upp fjölþætta endurhæfingu fyrir aldraðra enda fyrirsjáanleg mikil fjölgun í þeim hópi á komandi árum.*

Liður19. **Menntun endurhæfingarstarfsfólks**

Umsögn: *Í tillögunni kemur fram að koma verði á fót diplómanámi í endurhæfingu. Það er góðra gjalda vert og mun skipta máli sem viðbótarnám fyrir marga.*
FÍE vill hins vegar vekja athygli yfirvofandi skorti á endurhæfingarlæknum á Íslandi. Meðalaldur endurhæfingarlækna er mjög hár og nú þegar er mikill skortur á læknum með þessa sérgrein. Einungis tveir ungir læknar hafa nýlega lokið námi erlendis og aðrir tveir hafa nýhafið sitt nám. FÍE er um þessar mundir að ljúka marklýsingu fyrir sérnám í endurhæfingarlækningum skv. kröfum Evrópsku sérfræðisamtakanna UEMS. Augljóst er að styðja þarf vel við að formlegt nám verði í boði hér á landi að evrópskri fyrirmynd. FÍE vill benda á að staða sérgreinarinnar er sambærileg þeirri stöðu sem heimilislækningar voru í á sínum tíma þegar gripið var til þess ráðs að fjármagna sérstaklega námsstöður í heimilislækningum.
Því er beint til ráðherra heilbrigðismála og menntamála að skoða þá lausn sérstaklega.

Fyrir hönd stjórnar Félags íslenskra endurhæfingarlækna

Stefán Yngvason, formaður