Rola rehabilitacji domowej

Józef Góralczyk
Wiceprezes Oddziału Krakowskiego Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem

Rehabilitacja domowa jest to forma rehabilitacji, którą ludzie z Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem Oddział Krakowski starają się wdrażać od ponad 25 lat. Propagatorem tej metody od początku istnienia oddziału jest wybitny specjalista z zakresu rehabilitacji - prof. dr hab. med. Adam Pąchalski. Jako wieloletni prezes Krakowskiego Oddziału TWK zachęcał swoich współpracowników do propagowania oraz stosowania tej formy rehabilitacji twierdząc, że jest to najtańsza forma leczenia, najskuteczniejsza i bardzo efektywna, ponieważ w bardzo krótkim czasie po urazie neurologicznym eliminuje w znacznym zakresie jego skutek.

Stosowanie rehabilitacji domowej ma szczególne uzasadnienie w przypadkach:
- szybko postępującej choroby stwardnienie rozsiane (SM),
- ciężkich stanów neurologicznych (wylewów i zawałów mózgu),
- ciężkich wypadków w tym komunikacyjnych z poważnymi uszkodzeniami neurologicznymi.

Jak podałem powyżej zabiegi te dotyczą ciężkich stanów chorobowych, w których leczenie osiągnie sukces tylko wtedy, kiedy będzie długotrwałe, systematyczne i kompleksowe.

Rozumiejąc tę zasadę Krakowski Oddział TWK dwanaście lat temu zorganizował poradnię, w której kompleksowe leczenie odgrywa zasadniczą rolę. Pacjent po okresie leczenia szpitalnego trafia do naszej poradni gdzie - w zależności od stanu choroby - zespół lekarzy i specjalistów (psycholog, neurolog, logopeda, i rehabilitant) ustalają zakres leczenia, którego realizacja następuje natychmiast równolegle z zastosowaniem wszystkich koniecznych zabiegów powodujących poprawę zdrowia pacjenta. Ważną częścią tego leczenia jest rehabilitacja, którą rehabilitant, mając ustalony program realizuje w domu pacjenta. Dlaczego w ten sposób? - ponieważ rehabilitantowi łatwiej dojechać jest do domu chorego. Czas rozpoczęcia rehabilitacji bardzo często decyduje o jej powodzeniu, chory znajdujący się w środowisku bliskich mu osób, psychicznie łatwiej realizuje i podejmuje proces rehabilitacji, a rodzina, która bierze udział w rehabilitacji bliskiej osoby uczy się sposobu jej prowadzenia mogąc w przyszłości współuczestniczyć w jej realizacji.

Obecna oferta służby zdrowia w zakresie leczenia ciężkich stanów neurologicznych proponuje następujące usługi:
- dostęp do lekarza każdej specjalizacji, w których kolejki oczekiwania na wizytę wynoszą od kilku tygodni do kilku miesięcy,
- dostęp do rehabilitacji w szpitalach czy centrach rehabilitacji, gdzie czas oczekiwania wynosi od roku do kilku lat.

Koszt takiej rehabilitacji jest nieporównywalnie wyższy od rehabilitacji domowej. Poza kosztem zakwaterowania, wyżywienia dochodzi bowiem koszt wyposażenia i utrzymania sal rehabilitacyjnych.

A P A R A T Y S Ł U C H O W E

Duże dysproporcje w regionach

■ Ostatnio pisaliśmy o problemach osób niedosłyszących związanych z refundacją aparatów słuchowych. Poruszyliśmy kwestię braku refundacji dwóch aparatów dla osób nieaktywnych zawodowo. Tym razem chcielibyśmy zwrócić uwagę na inny problem.

Pomiędzy poszczególnymi regionami zachodzą duże dysproporcje dotyczące realizacji zleceń na aparaty słuchowe. Poniżej przedstawiamy dane dotyczące realizacji zleceń na aparaty słuchowe w 2006 r., które uzyskaliśmy z oddziałów NFZ.

Niektóre z zaprezentowanych poniżej liczb wydają nam się niepokojące. Spójrzmy przykładowo na województwo warmińsko-mazurskie, gdzie mieszka blisko 1,5 mln ludzi. W ubiegłym roku zrealizowano tam niecałe 1,5 tys. zleceń na aparaty słuchowe. Liczba mieszkańców przypadających na jeden wniosek wynosi zatem ok. 1000 osób, podczas gdy średnia krajowa to 391. Wątpliwości budzą także liczby z innych oddziałów NFZ. Pod względem wartości zrealizowanych zleceń najgorzej wypadają województwa: warmińsko-mazurskie, pomorskie, łódzkie i zachodniopomorskie.

Realizacja zleceń na aparaty słuchowe w 2006 r.

województwo	l.potwierdzonych zleceń	l. mieszkańców na 1 wniosek	wartość zrealizowanych zleceń	wartość zrealizowanych zleceń na 1 mieszk.	l. mieszkańców
dolnośląskie	7 015	425	5 000 000	1,68	2 978 000
kujawsko-pomorskie	4 514	465	3 077 932	1,46	2 101 000
lubelskie	4 795	466	2 926 710	1,31	2 235 000
lubuskie	2 051	499	1 798 703	1,76	1 024 000
łódzkie	12 765	208	3 107 060	1,17	2 653 000
małopolskie	11 379	283	5 848 268	1,81	3 223 000
mazowieckie	11 768	431	6 823 909	1,35	5 067 000
opolskie	3 068	355	1 969 530	1,81	1 088 000
podkarpackie	5 299	401	3 052 829	1,44	2 126 000
podlaskie	1 990	617	2 094 296	1,71	1 228 000
pomorskie	4 140	529	2 476 030	1,13	2 192 000
śląskie	12 192	399	7 447 423	1,53	4 866 000
świętokrzyskie	4 465	297	2 203 937	1,66	1 325 000
warmińsko-mazurskie	1 438	1 019	1 214 920	0,83	1 466 000
wielkopolskie	9 231	363	6 069 765	1,81	3 355 000
zachodniopomorskie	2 765	627	2 122 986	1,23	1 733 000
ŚREDNIA	**6 180**	**391**	**3 577 144**	**1,48**	**2 416 250**

Opr. Joanna Kanabrocka na podstawie danych z oddziałów wojewódzkich NFZ

Pracownie urodynamiczne w Małopolsce

Rok 2007 na naszej mapce pracowni urodynamicznych rozpoczynamy od województwa małopolskiego. Badanie można tu wykonać w trzech placówkach. Wszystkie zlokalizowane są w Krakowie. Placówki te wykonują badanie urodynamiczne w ramach kontraktu z NFZ.

Województwo małopolskie zamieszkuje 3 266 tys. osób (dane GUS), co powoduje, że na jedną placówkę przypada ponad milion mieszkańców. W prezentowanych przez nas dotychczas województwach ta liczba waha się między 400 tys. a 650 tys. Najlepsza sytuacja jest w woj. mazowieckim (5 157 tys. mieszkańców), gdzie badanie urodynamiczne można wykonać w trzynastu placówkach (jedna przypada na ok. 396 tys. mieszkańców).

W następnym numerze *Kwartalnika NTM* zaprezentujemy listę placówek, w których można wykonać badanie urodynamiczne na terenie woj. śląskiego. Aktualna mapka placówek z całego kraju dostępna jest na stronie internetowej www.ntm.pl.

Jeśli mają Państwo jakiekolwiek sugestie dotyczące listy pracowni urodynamicznych w poszczególnych województwach prosimy o kontakt na adres mailowy: karolina.ciepiela@ntm.pl

Szpital Uniwersytecki - Oddział Kliniczny Kliniki Urologii, Kraków, ul. Grzegórzecka 18

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie - Prokocimiu - Oddział Urologiczny, Kraków, ul. Wielicka 265

NZOZ Centrum Diagnostyczno-Lecznicze SCANMED, Kraków, Al. Pokoju 2a

CENTRUM MEDYCZNE WOLA

NZOZ CENTRUM MEDYCZNE WOLA
Warszawa, ul. Ciołka 30
tel. 22 - 837 83 07

PEŁNOPROFILOWA PRACOWNIA URODYNAMICZNA
DIAGNOSTYKA I LECZENIE NIETRZYMANIA MOCZU

Kierownik pracowni - dr n. med. Piotr Radziszewski

badania wykonywane w ramach kontraktu
z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz odpłatnie

konsultacje specjalistów

placówka przystosowana dla osób niepełnosprawnych

Rola rehabilitacji domowej

Ponadto służba zdrowia oferuje rehabilitację domową, ale jedynie w bardzo ograniczonym zakresie i tylko w niewielkiej odległości od swojej siedziby. W przypadku organizacji pozarządowych takich jak np. nasze Towarzystwo, odległość osoby chorej od siedziby nie ma żadnego znaczenia, bo nadrzędnym celem jest chęć pomocy osobie potrzebującej. Waro wiedzieć również, że rehabilitacja domowa realizowana bez przekonania o jej wartości jedynie na siłę, bo tak sobie życzą urzędnicy NFZ, nigdy nie będzie spełniała swojego zadania.

W przypadku ciężkich stanów neurologicznych, ustąpienie porażeń mięśni, afazji zależy od szybkiego zastosowania leczenia farmakologicznego oraz prowadzenia jak najszybszej, ciągłej i długotrwałej rehabilitacji. Niezastosowanie tych form leczenia jest powodem nieodwracalnych zmian w stanie zdrowia pacjenta powodując eliminację człowieka z życia zawodowego, społecznego, a bardzo często i rodzinnego. Efektem końcowym jest pobyt takiej osoby w domu pomocy społecznej.

Realizacja programu rehabilitacji domowej daje ogromną nadzieję i szansę wyzdrowienia pacjentom, którzy w tym programie się znajdą. Nie jest jednak ani efektowna, ani korzystna finansowo dla instytucji podejmujących takie wyzwanie.

Urzędnicy w Warszawie nie widzą różnicy pomiędzy rehabilitacją klasyczną a rehabilitacją domową. Należy więc wnioskować, że Narodowy Fundusz Zdrowia i jednostki mające obowiązek realizacji programu rehabilitacji domowej nie są nim zainteresowane. I tak setki osób niepełnosprawnych, dla których rehabilitacja jest konieczna jak powietrze, będzie jej pozbawiona. Całkowita niewydolność jednostek służby zdrowia oraz ignorancja urzędników Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia spowoduje, że bardzo duża część naszego społeczeństwa zostanie odesłana w niebyt. Dzisiaj zwalcza się rehabilitację domową prowadzoną od wielu lat w organizacjach pozarządowych zamiast uczyć się od nich jak należy ją prowadzić.