

Okrugli stol „Dostupnost sveobuhvatne medicinske rehabilitacije (uključivo balneoterapije) za bolesnike s reumatskim i mišićno-koštanim bolestima u Hrvatskoj“, Zagreb, 6. studenog 2014.

Piše: mr. sc. Frane GRUBIŠIĆ, dr. med.

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju
KBC Sestre milosrdnice, Vinogradska 29, 10000 Zagreb

U organizaciji Hrvatske lige protiv reumatizma 6. studenoga 2014. organiziran je u hotelu „Esplanade“ u Zagrebu okrugli stol „Dostupnost sveobuhvatne medicinske rehabilitacije (uključivo balneoterapije) za bolesnike s reumatskim i



mišićnokoštanim bolestima u Hrvatskoj". Dvostruka je važnost ovog događaja: po prvi put je udruga bolesnika s reumatskim bolestima organizirala interaktivni stol na ovakvu aktualnu temu i uz sudjelovanje domaćih i međunarodnih sudionika i predavača, a ujedno je predstavljala i uvod u održavanje međunarodne konferencije organizacije Bolesnici s artritisom i reumatizmom (engl. skr. PARE) Europske lige protiv reumatizma (engl. skr. EULAR), koja je održana od 7. do 9. studenoga 2014.

Ciljevi Okruglog stola bili su sljedeći: osigurati pravo na stacionarnu medicinsku rehabilitaciju za najčešće upalne reumatske bolesti (reumatoidni



artritis, psorijatični artritis, ankilozantni spondilitis), prikazati dokaze (tzv. evidence based medicine) o učinkovitosti kompleksne medicinske rehabilitacije (uključivo i balneoterapije) u osoba s reumatskim i koštano-mišićnim oboljenjima, objektivizacija rezultata provedene rehabilitacije primjenom validiranih instrumenata za procjenu funkcije – standard praćenja (sastavni dio dokumentacije prilikom upućivanja i otpusta), ohrabriti dijalog kroz partnerstvo između udruga bolesnika, znanstvenih organizacija i institucija i predstavnika zdravstvenog sustava i osiguravatelja, promovirati potrebu proširenja usluga specijalnih bolnica za medicinsku rehabilitaciju i prema području zdravstvenog turizma, educirati bolesnike o dobrobitima različitih modaliteta fizikalne terapije

u sklopu sveobuhvatne medicinske rehabilitacije.

Sve nazočne je na početku sastanka u ime organizatora pozdravio mr. sc. Frane Grubišić, predsjednik Hrvatske lige protiv reumatizma. Usljedila su predavanja pozvanih predavača. Predavači i njihove teme bile su: Christina Opava (profesor, dopredsjednica EULAR-a, Profesionalni radnici u zdravstvu): „Učinkovitost kompleksne medicinske rehabilitacije u osoba s reumatskim i koštano-mišićnim oboljenjima“; gospođa Ljubica Žigman: „Živjeti s reumatoidnim artritisom – iskustvo oboljele osobe“; mr. sc. Dubravka Pezelj Duliba (Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje): „Uloga HZZO-a u



osiguravanju stacionarne medicinske rehabilitacija kao dijela kompleksne rehabilitacije osoba s reumatskim i koštano-mišićnim oboljenjima“; doc. dr. sc. Žarko Bakran (specijalist-fizijatar, Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice): „Učinkovitost medicinske rehabilitacije, (uključujući i balneoterapiju) u bolesnika s reumatskim i koštano-mišićnim oboljenjima – medicina utemeljena na dokazima“; mr. sc. Marcel Medak, bacc. kineziologije (Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske toplice – ravnatelj): „Trenutno stanje i perspektive medicinske rehabilitacije u Hrvatskoj – primjer Daruvarskih toplica“. Moderator skupa je bio prof. dr. sc. Simeon Grazio.

U sklopu predavanja, a i u kasnijoj raspravi, istaknute su neke bitne činjenice. Pojam rehabilitacije, u okviru fizikalne i rehabilitacijske medicine, podrazumijeva dugotrajni proces ponovnog učenja kako živjeti s onesposobljenjem u određenom okruženju i kojem je osnovni cilj da se pojedincu pomogne u postizanju maksimuma fizičke, psihičke, društvene, profesionalne i rekreativne osposobljenosti s obzirom na oboljenje.

Pravo na stacionarnu medicinsku rehabilitaciju u Hrvatskoj u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja osigurava Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO). Isto se ostvaruje u skladu s odredbama Pravilnika o uvjetima i



načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom i fizikalnom terapijom u kući („Narodne novine“ broj 46/07. – pročišćeni tekst, 64/08., 91/09. i 118/09.) i to na osnovi bolesti, stanja i posljedica ozljeda navedenih u popisu. Reumatske bolesti koje su navedene u tom popisu uključuju reumatoidni artritis II. i III. stadij i ostale sistemske bolesti veziva, Reiterov sindrom II. i III. stadij, reaktivni artritis II. i III. stadij, psorijatični artritis i ankilozantni spondilitis. Prema sadašnjim odredbama Medicinsku rehabilitaciju za reumatske bolesti predlažu reumatolog ili fizijatar, a odobrava je liječničko povjerenstvo Zavoda temeljem otpusnog pisma, povijesti bolesti, s iscrpnim kliničkim nalazom, funkcionalnim

statusom, te određenom vrijednošću Barthel indeksa. Medicinska rehabilitacija za ova stanja može biti početna kod premještaja, nakon akutnog liječenja ili održavajuća. Uz stacionarnu medicinsku rehabilitaciju osigurane osobe mogu ostvariti i pravo na fizikalnu terapiju u kući ako su potpuno nepokretne ili teško pokretne. Iako stacionarnu rehabilitaciju ne koriste svi oboljeli, potrebno je kontinuirano praćenje oboljelih i omogućavanje stacionarne rehabilitacije kada za to postoji potreba s ciljem održanja funkcije i zadovoljavajuće kvalitete života. Struka treba utvrditi mjerljive pokazatelje temeljem kojih će se putem jedinstvenih kriterija pacijenti upućivati na stacionarnu rehabilitaciju. Nadalje,



potrebna je aktivna suradnja struke ((sub)specijalista), primarne zdravstvene zaštite i osiguravatelja (HZZO) kako bi se kroz prihvaćene smjernice pratilo i vodilo pacijente kroz njihovu dugotrajnu bolest. Ujedno je potrebna i edukacija liječnika primarne zdravstvene zaštite, ali i liječnika koji utvrđuju osnovanost upućivanja na stacionarnu rehabilitaciju. U Republici se Hrvatskoj stacionarna medicinska rehabilitacija provodi u okviru specijalnih bolnica za medicinsku rehabilitaciju u kojima se individualno planira optimalni rehabilitacijski protokol na temelju procjene stupnja samostalnosti, funkcionalnog statusa i komorbiditeta. Takva je rehabilitacija i kompleksna, a između ostaloga uključuje osmišljene programe medicinske gimnastike, različite elektroanalgetske

postupke, termalne procedure, hidrokineziterapiju i balneoterapiju.

Balneoterapija je primjena termomineralnih voda, peloida i naftalana u svrhu poboljšanja zdravlja. Njezini pozitivni učinci proizlaze iz kombinacije fizikalnih svojstava vode kao što su uzgon ili prijenos temperature i apsorpcije mineralnih tvari kroz kožu. Hidroterapija podrazumijeva terapijsku primjenu vode, a najčešće se misli na imerzijsku hidroterapiju, pri čemu se dio tijela ili cijelo tijelo uranja u vodu, tijekom čega se mogu provoditi terapijske vježbe (tzv. hidrokineziterapija). Balneoterapija i hidroterapija u reumatskim oboljenjima imaju dokazano učinkovito djelovanje u smislu smanjenja bolova,



smanjenja edema, poboljšanja opsega pokreta zglobova, uz osjećaj ugone, kao i poboljšanje aktivnosti i participacije u rehabilitaciji.

Primjer poslovanja Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske toplice koji se odražava kroz kombinaciju poslovanja unutar javne zdravstvene mreže i ugovora sa HZZO-m s jedne strane i pozicioniranjem na domaćem i stranom tržištu, prvenstveno usluga zdravstvenog turizma s druge strane, može biti prototip budućeg razvoja specijalnih bolnica u Republici Hrvatskoj. U cilju održavanja visoke kvalitete usluga, važno je implementirati međunarodne certifikate kvalitete i istovremeno ulagati u kontinuiranu edukaciju zdravstvenog osoblja (npr. specifični tečajevi za fizioterapeute i liječnike) i nezdravstvenog

osoblja (u razne vještine i znanja). Strateškim planiranjem potrebno je predvidjeti arhitektonsko uređenje objekata s jasno definiranim sadržajima za ciljane populacije, uvažavajući buduće smjernice razvoja medicine (fizikalne i rehabilitacijske medicine), te posvećivanje pažnje ekologiji i obnovljivim izvorima energije, čime bi se stvorili preduvjeti energetske neovisnosti, značajnije konkurentnosti i ekološke osviještenosti.

Zaključci ovog okruglog stola su sljedeći:

- Znanstveni dokazi potvrđuju da su postupci samopomoći i redovito vježbanje najisplativiji oblici rehabilitacije osoba s reumatskim i koštano-mišićnim



oboljenjima,

- Važno je voditi računa o bolesnikovim osobnim preferencijama prilikom planiranja rehabilitacije,
- Krajnji je cilj rehabilitacije osigurati onesposobljenim osobama s reumatskim i koštano-mišićnim oboljenjima sredstva i pomagala potrebna za održavanje i očuvanje neovisnosti,
- Primjena validiranih metoda procjene specifičnih za bolest je nužna kako bi se identificirale individualne potrebe za kompleksnom medicinskom rehabilitacijom i objektivno ocijenio ishod,

- Bolesnici s reumatskim i koštano-mišićnim oboljenjima (npr. reumatoidni artritis, ankilozantni spondilitis, psorijatični artritis) zahtijevaju kontinuirano praćenje zdravlja i imaju pravo na medicinsku rehabilitaciju temeljem individualnih potreba, s ciljem poboljšanja kvalitete života i funkcioniranja,
- Strateški razvoj se može ostvariti putem različitih aktivnosti ili projekata: specifični programi zdravstvenog turizma, odvajanje aktivnosti koje plaća nacionalno zdravstveno osiguranje i komercijalnih aktivnosti, kapitalna ulaganja iz strukturalnih EU fondova (rekonstrukcija i renoviranje postojećih



objekata s unaprijed definiranim sadržajima za ciljane pacijente/klijente i pučanstvo),

- Aktivno sudjelovanje bolesnika je važno ne samo u okvirima rehabilitacijskog postupka, već i u projektima koji se odnose na poboljšanje, uređivanje ili razvijanje kapaciteta u okviru specijalnih bolnica za stacionarnu medicinsku rehabilitaciju.