

Fizikalna medicina i rehabilitacija u Republici Hrvatskoj i svjetska stremljenja*

Ana BOBINAC-GEORGIEVSKI

predsjednica Društva za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Zagreb

Sažetak: Od svih zemalja Europske unije u Hrvatskoj djeluje proporcionalno najveći broj fizijatar. Bolesnici s kroničnim stanjima, osobe starije od 65 godina i konačno osobe u bilo kojoj životnoj dobi, ciljana su populacija za rad fizijatra. Mišićno-koštane, cirkulacijske i živčane bolesti ili ozljede, s posljedicama ograničene aktivnosti zbog oštećenja organizma, izazovi su na koje mogu odgovoriti upravo specijalisti fizikalne medicine i rehabilitacije. Daljnje unaprjeđenje znanja i vještina u rehabilitaciji najbolje opisuju tri ključne riječi: učinkovitost; isplativost; zadovoljstvo korisnika.

Summary: Croatia has the highest proportion of physiatrists among all countries in European Union. Patients with chronic conditions, elderly people above 65 years, and people in all ages generally, are target population for physiatric practice. Diseases and injuries of musculoskeletal, circulatory and nerve systems with consequences expressed as limitation of activities due to the impairments, are seen as a challenge for physiatrists. Further improvement of knowledge and state of art in rehabilitation medicine describe three key words: effectiveness, efficiency, patient satisfaction.

Društvo za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju (FMR) Hrvatskoga liječničkog zbora uključeno je u Uniju europskih medicinskih asocijacija (UEMA) i prvi put je sudjevalo u radu Europske sekcije za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju održane u Münchenu 23. do 24. listopada 1998. godine. U Europi djeluje 9 688 specijalista za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju (FMR), a u Republici Hrvatskoj 265. Službeni je naziv u nas specijalist fizikalne medicine i rehabilitacije, a skraćeno – fizijatar. Hrvatska je europska zemlja s razmjerno najbrojnijom zajednicom fizijatara u odnosu na broj stanovništva. Na 100 000 stanovnika dolazi 4,76 fizijatra, što je najveća zastupljenost u Europi (Njemačka ima 1,06; Austrija 1,2; Belgija 4,11; Španjolska 3,71; Mađarska 1,3; Francuska 3,2; Velika Britanija 0,15; Italija 3,5; Slovenija 3,55; Švedska 1,88; Turska 1,4 itd.).

* Tekst je načinjen na temelju izvješća na Godišnjoj skupštini Društva za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju HLZ, Zagreb, 26. siječnja 1999.

Izlaganje je osvrtno na kvantitativne pokazatelje iz Hrvatskoga zdravstveno-statističkog ljetopisa za 1997. godinu, relevantne za uvid u sadašnje stanje djelatnosti FMR-a, i razumijevanje smjernica budućeg tijeka razvoja struke u kontekstu zbjivanja i stremjenja u struci FMR-a i na širem svjetskom planu.

Analiza sadašnjeg stanja

S 225 specijalista i 40 specijalizanata, specijalizacija FMR-a brojčano je među prvih deset od ukupno 38 specijalizacija u Hrvatskoj (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 1997. godinu, Zagreb 1988:72; u daljnjem tekstu St. ljet. 1998.).

Fizijatri u Hrvatskoj raspoređeni su u zdravstvenim ustanovama i manji broj u privatnoj praksi. Tijekom 1997. godine bilo je 26 ordinacija fizijatrijske privatne prakse i 4 u zakupu u Domovima zdravlja.

Najviše je fizijatara uposljeno u specijalnim bolnicama za medicinsku rehabilitaciju kojih je u RH ukupno 11 i zapošljavaju 145 fizijatra. Šest kliničkih bolnica zapošljava 54 fizijatra, a od 23 opće bolnice 2 imaju bolničke odjele na kojima je 5 fizijatara. U ostalim županijskim općim bolnicama poslovi FMR-a odvijaju se kroz polikliničko-konzilijarnu djelatnost u kojoj djeluje najmanje 1 fizijatar.

Od 120 domova zdravlja u RH u 18 se obavljaju polikliničko-konzilijarni postupci fizikalne medicine i rehabilitacije u stalnim ili povremenim ordinacijama.

Može se procijeniti da je oko 70 % fizijatara vezano uz stacionarno liječenje na bolničkim fizikalno-medicinskim i/ili rehabilitacijskim odjelima uz moguće polikliničko-konzilijarno djelovanje kroz ambulantni rad u svojim ili drugim ustanovama. Ostalih 30 % uposlenih fizijatara radi u polikliničko-konzilijarnim ili ambulatnim uvjetima u 20 županijskih bolnica, 18 domova zdravlja i 30 privatnih praksa.

Rad fizijatara u stacionarnim zdravstvenim ustanovama

U klinikama, kliničkim bolnicama i kliničkim bolničkim centrima za FMR u Hrvatskoj je 1997. godine bilo 283 postelja (St. ljet. 1998:230), te u dvije Opće bolnice (Požega i Koprivnica) 18 postelja (St. ljet. 1988:22.).

Za liječenje kroničnih bolesti u ustanovama za rehabilitaciju, kako se prikazuju postelje 11 specijalnih bolnica za medicinsku rehabilitaciju, u Hrvatskoj je 1997. bilo 4 200 postelja (St. ljet. 1988:231) ili 0,89/1000 stanovnika, a 1996. godine 0,87/1000 stanovnika (St. ljet. 1988: 236).

Godišnja popunjenost postelja za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u općim bolnicama iznosila je 394, uz iskorištenost 107,95 % i prosječnim trajanjem liječenja

11,49 dana. U kliničkim bolnicama godišnja je popunjenost postelja iznosila 353 uz iskorištenost 96,71% i prosječno liječenje 19,03 dana. U specijalnim bolnicama za rehabilitaciju godišnja je popunjenost iznosila 257 uz iskorištenost 70,41% i prosječno liječenje 23,59 dana (tablice 9,10 i 11 St. ljet. 1988:235-236).

Godine 1997. zbog rehabilitacije je hospitalizirano 39 673 osoba, a prethodne godine 28 977. Ispisanih bolesnika iz bolnica za rehabilitaciju godine 1997. bilo je 45 680, što ukazuje da svi nisu bili hospitalizirani radi rehabilitacije. Dio kapaciteta bolnica za rehabilitaciju preusmjerava se na druga područja zdravstvene skrbi (npr. akutno liječenje u Krapinskim toplicama).

Specijalističko-konzilijarni rad fizijatara

Specijalističko-konzilijarna djelatnost iskazana brojem pregleda (tablica 1) u stalnim i povremenim specijalističkim ordinacijama prema specijalnostima po županijama i općinama u RH 1997. iznosila je 5 649 999, od čega fizikalna medicina i rehabilitacija participira sa 9,1 % i na četvrtome je mjestu (iza interne, kirurgije i oftalmologije) od 23 registrirane specijalnosti (St. ljet. 1988:201-204). U usporedbi s ranijom godinom u porastu je broj svih pregleda za 7 %, a u FMR pregledima bilježi se porast od 0,5 %. Broj specijalista FMR porastao je od 1996. godine sa 218 na 225 u 1997. godini.

Pregled po županijama prikazan je u tablici 2. Nakon grada Zagreba najveći broj pregleda je obavljen u Primorsko-goranskoj županiji, slijedi Splitsko-dalmatinska, iako prema broju pučanstva imaju obrnuti redoslijed. Relativno je malo pregleda u Osječko-baranjskoj županiji, prema broju stanovništva, ali s obzirom da su podaci o stanovništvu iz 1991. godine, moguće je da je stvarni broj sada niži.

Kad bi distribucija pregleda bila ravnomjerna, tada bi participacija pojedinog specijaliste FMR iznosila 2 283 pregleda (nije poznat stvaran broj bolesnika, a može se pretpostaviti da je manji od broja pregleda, jer neke osobe dolaze na pregled višekратно). Ukupna ciljana populacija koja se može projicirati na jednog specijalistu u RH iznosi oko 20 000 (4 700 000 : 225). Stvarne kvantitativne učinke pojedinih specijalista moguće je prikazati samo vođenjem podrobnije statistike svakoga pojedinačno i svih zajedno koji ordiniraju u svojim ordinacijama.

Osim kvantitativnih značajni su i kvalitativni pokazatelji u odnosu na vrstu postupaka koje je fizijatar ordinirao i kakve je učinke postigao.

Uloga uspješnog fizijatra uključuje:

- znanja i vještine dijagnostike i liječenja,
- cjelovito sagledavanje medicinskih i psiho-socijalnih problema osobe s ograničenim

- aktivnostima zbog privremenog ili trajnog onesposobljavajućeg stanja,
- unaprjeđenje kvalitete skrbi i postupaka FMR-a,
- organiziranje i vođenje interdisciplinarnoga timskog rada.

Sve se to može odvijati u bilo kojoj fazi u kontinuitetu skrbi od akutnih programa do rehabilitacije u zajednici.

Ciljna populacija

Prema dobnoj strukturi pučanstva koje je posjećivalo fizijatra zbog pregleda, zastupljenost osoba starijih od 65 godina iznosila je 16 %, u dobi od 20–64 godine 76 %, između 7 i 20 godina bilo ih je 5 % te od 6 i manje godina 3 % (St. ljet. 1988: 205).

Ukupan broj pregleda osoba starijih od 65 godina veći je nego udjel ljudi te dobi u stanovništvu Hrvatske, koji iznosi 13 %. Može se očekivati da će se specijalisti FMR sve više baviti ljudima starije životne dobi, koja je svugdje u svijetu u porastu, a vitalni indeks u RH govori da se naše stanovništvo slabo podmlađuje (broj živorođenih na 100 umrlih u RH bio je veći od 100 u samo 9 od 21 entiteta (županije i grad Zagreb) (St. ljet. 1988:14).

Podaci potvrđuju da su kronični bolesnici, osobe starije od 65 godina i konačno osobe u bilo kojoj životnoj dobi, ciljana populacija za rad fizijatara, koji se uklapa se u temeljne ciljeve zdravstvene politike. To su "Ne samo produživanje očekivanog trajanja života, već nastojanje da se unaprijedi kvaliteta življenja. To zahtijeva napore ka promicanju zdravijih načina življenja, smanjenje ili eliminaciju zdravstvenih rizika koji se mogu spriječiti, te unapređenje kvalitete življenja kroničnih bolesnika i invalida" (St. ljet. 1988:8).

Bolesti zbog kojih se provodi rehabilitacija u specijalnim bolnicama za rehabilitaciju

Vodeća skupina bolesti za koje je primjenjivana hospitalizacija zbog rehabilitacije je mišićno-koštana (44,8 %) (St. ljet.1988:242).

1. Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	17 754 ili 44,8 %
2. Ozljede	6 905 ili 17,4 %
3. Bolesti živčanog sustava	6 317 ili 15,9 %
4. Bolesti cirkulacijskog sustava	4 489 ili 11,3 %
5. Čimbenici koji utječu na zdravlje	2 557 ili 6,5 %
6. Bolesti kože	421 ili 1,1 %
7. Novotvorine	427 ili 1,1 %

Prema izvješću o utvrđenim bolestima i stanjima u djelatnosti Opće medicine u Hrvatskoj 1997. na prvom su mjestu cirkulacijske bolesti (kardijalne, cerebralne i periferne). U ambulantama opće medicine prijavljeno je 770 473 posjeta zbog cirkulacijskih bolesti, a na drugom su mjestu mišićno-koštane bolesti sa 650 127 posjeta (St ljet. 1988:125-6).

Obje skupine pobuđuju pozornost kao čest uzrok doživotnog onesposobljenja. Stoga je dužnost fizijatara djelovati aktivnije u ranom otkrivanju, preveniranju, liječenju i rehabilitaciji osoba kojima prijeti onesposobljenje, a ne tek dijagnosticiranje "invalidnosti" ili davanje mišljenja za invalidsku komisiju ili pak upućivanje na stacionarnu rehabilitaciju ili ambulantnu fizikalnu terapiju. U tom pogledu trebamo odgojno djelovati i na same bolesnike i mijenjati percepciju uloge fizijatra.

Zaključak

Visoka zastupljenost broja specijalista FMR u prvih 10 od 38 specijalizacija u RH, i četvrto mjesto po obavljenim pregledima u polikliničko-konzilijarnom radu, obvezuje i omogućuje daljnji razvoj struke u pravilnom smjeru. Trebamo se ohrabriti činjenicom vodećeg mjesta po broju fizijatara među europskim zemljama s ciljem da to ne ostane samo po broju.

Epidemiološka slika ciljane populacije, pobol kroničnih stanja mišićno-koštanih, cirkulacijskih i živčanih te ozljede, izazovi su na koje mogu odgovoriti upravo specijalisti fizikalne medicine i rehabilitacije.

Ključ odgovora jest:

- poći u susret bolesniku i njegovoj obitelji,
- pojačati suradnju na primarnoj razini skrbi (obiteljski liječnik, patronaža, kućna njega, socijalna skrb itd.),
- širenje znanja i umijeća fizijatrije i rehabilitacije,
- podizanje individualne kompetentnosti i spremnosti za timski rad.

Kako će se hrvatski fizijatri uključiti u svjetski trend daljnjeg unaprjeđenja znanja i vještina te programa kojima pomažu svojim bolesnicima? Taj trend najbolje se daće opisati trima ključnim riječima:

- UČINKOVITOST
- ISPLATIVOST
- ZADOVOLJSTVO KORISNIKA.

Praksa FMR pod utjecajem je sveukupne zdravstvene reforme i financijskih restrikcija, istodobno uz sve očitije stajalište da se u praksi mogu održati samo programi i

postupci s provjerenim i dokazanim te isplativim učincima i pozitivnom evaluacijom od korisnika.

Tablica 1. Ukupan broj specijalističkih pregleda u Hrvatskoj i broj pregleda u stalnim i povremenim specijalističkim ordinacijama fizikalne medicine 1997. i 1996.

Godina	Ukupno	FMR (%)
1997.	5 649 999	513 648 (9,1)
1996.	5 277 237	511 093 (9,7)
Razlika:	372 762 (7%)	2 555 (0,6)

Tablica 2. Broj pregleda u stalnim i povremenim specijalističkim ordinacijama fizikalne medicine i rehabilitacije po županijama u Republici Hrvatskoj 1997. (broj fizijatara 225 i specijalizanata 40)

PREGLEDI	PUČANSTVO / Milijuni	
Hrvatska	513 648	4,78
<i>Broj pregleda po specijalistu FMR</i>	2 283	0,02
Grad Zagreb	138 318	0,77
<i>Županije:</i>		
Zagrebačka	18 867	0,28
Krapinsko-zagorska	24 211	0,15
Sisačko-moslavačka	19 067	0,25
Karlovačka	16 303	0,18
Varaždinska	22 703	0,19
Koprivničko-križevačka	10 522	0,13
Bjelovarsko-bilogorska	16 521	0,14
Primorsko-goranska	62 435	0,32
Ličko-senjska	861	0,09
Virovitičko-podravska	8 294	0,10
Požeško-slavonska	6 779	0,10
Brodsko-posavska	20 146	0,17
Zadarska	17 576	0,21
Osječko-baranjska	23 632	0,37
Šibensko-kninska	14 106	0,15
Vukovarsko-srijemska	4 531	0,23
Splitsko-dalmatinska	57 988	0,47
Istarska	15 438	0,20
Dubrovačko-neretvanska	8 956	0,13
Međimurska	6 394	0,12

LITERATURA

1. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 1997. godinu, Zagreb, 1998.
2. Acta Orth. Scand. (Suppl) 281, 1998;69:67-86.