

Motion 2001:35 av Marie-Louise Sellin (s) Janet Mackegård (s) Per-Erik Kull (s) angående medicinsk rehabilitering - extern rehabilitering.

Ärendet

Länshandikapprådet har för yttrande erhållit rubricerad motion och med anledning härav begärt in synpunkter från handikappföreningarna.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att föreslå landstingsfullmäktige att med beaktande av länshandikapprådets synpunkter bifalla motionen.

Bakgrund

Motionärerna föreslår att landstingsfullmäktige beslutar att HSN och sjukvårdsområdena i avtal med vårdgivare skriver in följande krav för en god rehabilitering: Fysisk träning, Fortlöpande träning, Flexibilitet, Rätt till en rehabiliteringsplan, Rätt till återkommande sammanhängande rehabiliteringsperiod, Rätt till rehabilitering oavsett ålder – arbete eller inte, Samarbete och möjlighet till Psykologiskt stöd.

LÄNSHANDIKAPPRÅDET SYNUNKTER

Svar har inkommit från DHR Stockholms läns distrikt, Handikappföreningarnas samarbetsorgan (HSO) i Stockholms län, Hjärnkraft i Stockholms län, NHR Stockholms län, RTP-S Stockholms län och Stockholms läns strokeförening.

Länshandikapprådet ställer sig bakom motionen och handikappföreningarnas inkomna synpunkter och vill särskilt framhålla rätten till rehabilitering oavsett ålder, att det är behovet som ska avgöra hur ofta en rehabiliteringsperiod ska ges, att val av utförare måste ligga på individen som oftast bäst vet vad hon/han behöver och var den individuella behandlingen kan ges.

SYNUNKTER FRÅN HANDIKAPPFÖRENINGARNA

DHR Stockholms läns distrikt har i skrivelse den 3 april 2002 lämnat följande synpunkter:

Bilagor

1

”Motionärerna tar upp en fråga som DHR drivit i många år. DHR anser att det är behovet som ska avgöra hur ofta en rehabiliteringsperiod ska ges. DHR anser också att val av utförare måste ligga på individen som oftast bäst vet vad den behöver och var den individuella behandlingen kan ges.

DHR tillstyrker därför förslagen i motionen

att HSN och sjukvårdsområdena i avtal med vårdgivare skriver in följande krav för en god rehabilitering: Fysiskt träning, fortlöpande träning, flexibilitet, rätt till rehabiliteringsplan, rätt till återkommande sammanhängande rehabiliteringsperiod, rätt till rehabilitering oavsett ålder – arbete eller inte. Samarbete och möjlighet till psykologiskt stöd.

att individens önskemål om val av utförare av extern rehabilitering bör tillgodoses i större utsträckning.”

Handikappföreningarnas samarbetsorgan (HSO) i Stockholms län har i skrivelse den 3 april framfört följande synpunkter:

”På grund av den korta remisstiden finns inte förutsättningar för att inhämta medlemsföreningarnas synpunkter varför vi inte kan besvara remissen. Medicinsk rehabilitering är av mycket stor betydelse för många i HSOs medlemsgrupper och man är helt beroende av den för att kunna fungera i vardagen.”

Hjärnkraft Riksföreningen för skallskadade i Stockholms län har i skrivelse den 4 april 2002 anfört följande:

” Motionen tar upp en av våra hjärtefrågor om rehabilitering. Rehabilitering är A och O för den som har fått en förvärvad hjärnskada oberoende utav om det är genom sjukdom eller olycksfall.

Motionärerna tar även upp att rehabiliteringsinsatser som medför knappt märkbara förändringar måste få genomföras, då detta kan ha stor betydelse för individen.

Vi inom hjärnkraft är allvarligt oroad över att det verkar vara en tillbakagång till ej rehabiliteringsbar för den som fått svårare skador.

Rehabiliteringsplanen med utgångspunkt från individen och dennes behov såsom motionärerna så riktigt påpekar där ett samarbete och samverkan behövs mellan olika instanser, såsom landsting, kommun, socialtjänst och försäkringskassa för att behoven av bostad, färdtjänst m m skall fungera.

Hjärnkraft i Stockholms län stödjer motionen.”

NHR Stockholms län har i skrivelse den 8 april 2002 lämnat följande synpunkter:

”Motionärerna lyfter fram en rad förutsättningar som bör vara uppfyllda för att motsvara kraven på god rehabilitering.

Rehabilitering är för neurologiskt sjuka idag den enda riktigt verksamma metoden för att upprätthålla och förbättra ADL-funktioner. I Stockholmsområdet finns flera av landets ledande specialistkliniker för rehabilitering för personer med neurologiska sjukdomar.

Det är, som motionärerna påpekar, viktigt att rehabilitering ges också åt personer som endast uppvisar små förbättringar efter genomförd rehabilitering. En liten förbättring eller en bibehållen funktion kan vara avgörande för personens livskvalitet och möjlighet att bo kvar hemma eller fortsätta ett arbete. Ingen är enligt vårt sätt att se *inte rehabiliteringsbar*.

Vi tycker oss numera se en tendens till att landstinget i sin upphandling styr resurserna från väl etablerade vårdgivare med goda kunskaper och program för neurologisk rehabilitering till nya, mindre erfarna aktörer med icke fullt utbyggda vårdkedjor. Detta är mycket oroande.

Neurologerna betraktas som specialister på sitt område och får väl då, enligt vårt förmenande, i remisskrivandet anses ha den kunskap som krävs för att bedöma bästa möjliga vårdinsats för patienter med t ex Multipel Skleros, Parkinsons sjukdom, stroke och neuromuskulära sjukdomar för att nämna några.

Att patienten själv ska ha ett inflytande över vilken anläggning eller vårdgivare som ska ge rehabiliteringen anser vi vara självklart.

NHR Stockholms län vill härmed uttala sitt stöd för motionärernas intentioner när det gäller innehåll i rehabilitering.”

RTP-S Stockholms län har i skrivelse den 8 april 2002 lämnat följande synpunkter:

”RTP-S instämmer i motionens beskrivning av målet med rehabilitering; **att individen får möjlighet att leva ett bra liv. Det förutsätter att hon får tillgång till de insatser som behövs och att de utformas utifrån hennes egna behov och önskemål.**

Att den som blir föremål för rehabilitering skall **vara huvudpersonen** är för oss en självklarhet. Här stöder vi oss inte bara på FN:s standardregler utan främst på hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser.

Inom RTP:s verksamhetsområde är behoven av rehabilitering och även habilitering oerhört viktiga. Det ökande antalet personer som skadas vid olycksfall eller trafikolyckor medför att kravet på insatser för rehabilitering ökar både i omfattning, men också behovet av utveckling av såväl metoder som teknik.

De synpunkter som redovisas i motionen under rubriken ”samarbete” anger vi ofta som socialrehabilitering. Värdet av tidiga och kvalitativt effektiva insatser här kan innebära att ett funktionshinder kan begränsas till sina skadeverkningar för den enskilde individen. I motionen pekas också på externa rehabiliteringsmöjligheter. Inom RTP finns vår anläggning Mälargården i Sigtuna. Mälargårdens Aktiv Center har verksamheten inriktad på polio- och trafikskador.

RTP-S instämmer i motionen och förutsätter att åtgärderna som föreslås kan genomföras snarast möjligt.”

Stockholms läns Strokeförening har lämnat följande synpunkter i skrivelse den 27 mars 2002:

”Motionen följer i stort Nationella riktlinjer för Stroke, vi instämmer helt i motionen och vill särskilt trycka på rätten till rehabilitering oavsett ålder etc. Och ser som en naturlig utveckling av s k dagrehab, vilken utöver träning även har stor social betydelse. Resurser bör finnas till rehabilitering på anläggningar typ Sommarsol, Mälargården etc.”

Inge-Britt Lundin