Ветра Айварс, Ветра Анита

Красноярск, 05.02.2015.

Реформа системы реабилитации и необходимые изменения в программах профессиональной подготовки специалистов реабилитации

RĪGAS STRADIŅA UNIVERSITĀTE

VITA BREVIS ARS LONGA

- **Если трудностей много, но цель – незначительна, то она может показаться не привлекательным**

[Аристотель]

Medical rehabilitation is generally interpreted as a part of medicine that becomes relevant when prevention has failed or when the primary treatment of a disease or injury has resulted in incomplete recovery.

In many cases rehabilitation interventions start when the primary physician has nothing more to offer to the patient and often the patient has to be transferred to another ward or hospital to make the first steps in a long process of rehabilitation.

This model of a sharp distinction between primary care and rehabilitation is outdated and caries may risks and disadvantages. Patients with acute injuries, such as spinal cord injury, traumatic brain injury, hand trauma, multiple bone fractures and myocardial infarcts nowadays receive rehabilitation interventions before surgery, during chemotherapy or radiotherapy and immediately after injury or acute disease onset.

[Henk Stam]

Начало

- Единая система реабилитации в Латвии и развитие Факультета реабилитации Рижского университета им. Страдиня
- Контекст с реабилитационной медициной на западе и в бывшем Советском Союзе

Латвия в течении 20-ти лет (1994-2014)

- Число жителей

- 2 300 000/ неполные 2 000 000

- Число работающих в медицине

- 41 000/ 23 000

- Професиональные ресурси в реабилитации

-Незначительные о%/ 3-5 % (!) от всех медиков

- Программы обучения

- 1 до 2/ 20 (!)

Начало

- **Нет научного понимания функционирования**
- **Професиональные ресурсы**

- только врачи и медсестры (средний медицинский персонал)
- нет профессий функциональных специалистов (кинезиотерапевты, ерготерапевты и.др.)

Реабилитационные услуги- только физикальная медицина и курортология- основном после острого этапа лечения

Начало

- **"Игнорирование" физическая и социальной среды**
- **Любые последсвия заболеваний (инвалидность) визывает рабочую неспособность** - философия 19 столетия!

Начало

- **Реформа была основана на**

- Система организации реабилитационных услуг 1992 года не отвечают потребностям нового государства
- Латвия не должна создать свою собственную модель реабилитационной медицины, но новую систему развыть на основе опыта других развитых стран (но по возможности не повторить их ошибки...!)

"Ключевые" вопросы реформи

- Научное понимание функционирования
- Создание профессий и систему обучения функциональных специалистов: не-врачей и не-сестер
- Создание клинической срреды и организация труда по реабилитации
- Изменение отношения общества к инвалидностью и к реабилитации - признание целей реабилитации

Способствующие условия реформы реабилитационой системы в Латвии

- Изменение латвийской политической системы и укрепление осведомленности общества о правах человека
- Положительное отношение университета к созданию новых программ обучения и Реабилитационного факультета

Способствующие условия реформы реабилитационой системы в Латвии

- Падение «Железной занавеси» - расширение профессиональных контактов во всем мире и сотрудничества с латышами в эмиграции
- Тесное сотрудничество Латвийской медицинской академии и Национального реабилитационого центра Вайвари

Основы реформи

- **Миссия Университета** - не просто учить то что заказанно властями, но активно предлагать государству образование и программы профессиональных ресурсов, необходимые для общества

Основы реформи

- При создании в стране новых профессий одновременно необходимо продумать «твердую» **систему профессионального образования в будущем** и в первую очередь подготовку преподователей

Основы реформи

- Для системы реабилитации очень важно в этой системе иметь **реальных образованных функциональных специалистов** по реабилитации
- Иметь **систему образования** функциональных специалистов

Основы реформи

- **Специализировать врачей по реабилитация – сразу после додипломного обучения**
- **Не забыть "найти место" в системе реабилитации для высоких технологий и лекарств**

Основы реформи

- Изменение подгатовки профессиональных ресурсов обязательно должно связывать с **изменениями в системе**
- Способность **отказаться** от существующего, знакомого и уже достигнутого

Основы реформи

- Образование функциональных специалистов (или функциональных терапевтов) соответсвует **первому уровню высшего образования** - на уровне бакалавра или магистра
- Образование функциональных специалистов является **медицинским образованием**

Основы реформи

- Начиная обучение новой профессии как можно скорее добится **достижение «критической массы»**, чтобы избежать рисков вне профессии, реабилитации и системы здравоохранения в целом

Основы реформи

- Возможность использования **професиональных ресурсов врачей** в начальном процессе подготовке преподователей новых професий
- Соблюдение **международных стандартов** програм подготовки и специализации

Сотрудничество и поддержка

- **Широкий "спектр" различных видов сотрудничества со специалистами и организациями других стран**

- Университеты и колледжи других стран (PT, ALP)
- Профессиональные интернациональные организации (OT)
- Благотворительные организации и фонды (PO)
- Техническая и финансовая помощь других стран
- Личные персоны- патриоты и сторонники Латвии

Реформу споссобствующие обстоятельства

- Создание правительством Национального реабилитационного центра "Вайвари" в 1992 году- реабилитационная больница на 300 коек
- Сокращение подгатовки врачей в Латвийской Медицинской академии в 1994 году

Реформу спосособствующие обстоятельства

- Условная «безработица» педиатров и врачей других специальностей
- Доверие правительства и общества к системе здравоохранения и высшего образования

Ошибки и несделанное

- Допущение определенного «расщепление» между специалистами физикальной медицины (физиотерапевтами) и специалистами реабилитационной
- Недооценка необходимости и возможностей острой реабилитации с первого дня заболевания- **acute rehabilitation**

Ошибки и несделанное

- Неразделение и продолжение смешания понятий **"инвалидность"** и **"нетрудоспособность"** в процесссе постановления задач реабилитационного процесса

Ошибки и несделанное

- Необединение Рижского университета им. Сртадиня и основной клинической базы- НРЦ Вайвари
- **Недооценка отставания в научно - исследовательскиой работе от других специальностей в медицине!**

Что достигнуто

- Выпускники Реабилитационного факультета востребованы (огромный конкурс - 10:1, 14:1, нет данных о безработице среди абсольвентов и т.д.)
- Есть большое теоретическоя и доклиническая база обучения и все возможности для развития долгосрочных совместных проектов с медицинскими учреждениями для клинического обучения

Что достигнуто

- Стабильное "ядро преподователей" во всех учебных программах
- Реабилитационная медицина и мультипрофесиональный подход "признан" как со стороны общественности, так и со стороны социальных служб и других медицинских специальностей

Миссия Факультета реабилитации

- Создание и развитие мултипрофессиональной системы реабилитации в Латвии и сотрудничество с другими странами в этой области

4th Baltic & North Sea Conference on PRM,
Riga (Latvia), September 16-18, 2015
BNC | PRM

Спасибо!