

## **DELOVNI POSVET - REHABILITACIJSKA STRATEGIJA**

Pod okriljem Evropske zveze paraplegikov (ESCIF) in v sponzorstvu s podjetjem Coloplast iz Danske, je tudi Zveza paraplegikov Slovenije sodelovala na večdnevnom delovnem kongresu v Copenhagenu. Tudi Andrsenova morska deklica ni zmotila delovnega razporeditve prisotnih. Na delovnem kongresu so bili prisotni predstavniki iz Anglije, Irske, Danske, Švedske, Španije, Litve in Slovenije. Posvetu se je poleg dveh doktorjev na področju rehabilitacije pridružil tudi prof. Finn B. Christensen, MD, PhD vodilni doktor na področju rehabilitacije oseb s poškodbo hrbtenjače na Danskem.

Posvet se je začel s predstavitvijo dežel in statističnimi podatki (število prebivalcev, število oseb s poškodbo hrbtenjače na letni ravni, število rehabilitacijskih centrov v državi, povprečno dobo bivanja v centrih...). Rezultat prvega dela posveta je bil, da številke poškodovancev ne odstopajo bistveno glede na število prebivalcev. Povprečje se giblje med dve do tri poškodbe na 100.000 prebivalcev.

Sledil je pogled v preteklost, saj je ugotovitev, da je pred 1. svetovno vojno bila umrljivost oseb s poškodbo hrbtenjače že v prvem letu preko 85%. Z začetkom postavitve centra, ki je skrbel za le-te osebe (Anglija) je prišlo do ugotovitve, da je prišlo do povečanja možnosti za preživetje. Še vedno pa se je govorilo samo o preživetju.

Danes smo prišli do točke, ko živi prva generacija starostnikov, ki so se ponesrečili v mladih letih in starost dočakali na invalidskih vozičkih. Strokovna javnost še ne ve natanko, kakšen naj bi bil najboljši model za skrb za zdravje paraplegikov in tetraplegikov, vendar smo prav mi, ki živimo življenje na invalidskih vozičkih tudi preko 40 let lahko največji eksperti za strokovnjake. Če je bilo še ne dolgo tega dosežek, da se je paraplegik in celo tetraplegik uspel sam obleči, danes temu ni tako, saj obleke niti ne potrebujemo, če smo ves dan zaklenjeni v stanovanju ali celo priklenjeni na posteljo. Dejstvo je, da smo postali sestavni del družbe in s tem tudi odgovorni za svoje zdravje.

Rezultat posveta je bila ugotovitev, da je v vsaki državi potreben centraliziran način rehabilitacije, kar pomeni, da v posameznem centru ne sme biti manj kot 40 oseb obravnavanih kot poškodovancev hrbtenjače. Kvaliteta rehabilitacijskega centra pa mora vedno biti prioriteta pred razdaljo od poškodovančevega doma. V grobem smo se tudi dotaknili vprašanja, kaj pomeni kvalitetna rehabilitacija. V tej fazi smo rehabilitacijo strnili na štiri časovna obdobja. Najprej akutna faza, kjer je v prvi vrsti nuja po preživetju. Če preslikamo v Slovenijo to pomeni UKC in ostale glavne bolnišnice. Drugo obdobje je primarna rehabilitacija, ki je pri nas zelo dobro poskrbljena na Inštitutu za rehabilitacijo. Tretje obdobje je reintegracija v okolje, ki pri nas še ni del nujne prakse in zadnje obdobje, ki pomeni periodično preverjanje stanja oseb s poškodbo hrbtenjače.

Projekt se bo za osebe s poškodbo hrbtenjače nadaljeval s pripravo klasifikacije - tako fizične kot programske. Zaključek projekta bo izgradnja centra odličnosti, ki ga imajo nekatere države že skoraj v celoti zagotovljenega.

Naša organizacija Zveza paraplegikov Slovenije tudi s sodelovanjem v tem projektu zagotavlja razvojno usmerjenost in skrb za kvaliteto življenja invalidnih oseb. V skupnem sodelovanju različnih služb in z našo pomočjo (Dom paraplegikov) smo tudi v Sloveniji samo korak od tako imenovanega centra odličnosti (ang. Center of excelent).

Jani Trdina