

## II.8.2. Rehabilitacja środowiskowa w warunkach domowych na przykładzie działalności PTWK

Sylwia Mątel<sup>1</sup>

W Krakowie od roku 1961 działa Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem. Pierwszymi prezesami Krakowskiego Oddziału PTWK byli profesorowie Jan Miodoński i Stanisław Grochmal. Powstanie towarzystwa było odpowiedzią na potrzebę leczenia i rehabilitacji społeczno-zawodowej dzieci i młodzieży dotkniętych chorobą Heinego-Medina w czasie epidemii w latach pięćdziesiątych. W roku 1992 Krakowski Oddział Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem zorganizował pierwszą w południowej Polsce Poradnię dla Chorych na Stwardnienie Rozsiane oraz Inne Schorzenia Neurologiczne, otwierając możliwość rehabilitacji domowej tych pacjentów. Obecnie z prowadzonej przez tę placówkę rehabilitacji środowiskowej mogą korzystać również osoby w wieku starszym, które wymagają tej formy terapii z innych powodów. Poradnia udziela bezpłatnych konsultacji lekarskich w poradniach neurologicznej, rehabilitacyjnej oraz psychologiczno-logopedycznej. Ubezpieczeni w Narodowym Funduszu Zdrowia przyjmowani są przez placówkę na podstawie skierowań od lekarzy pierwszego kontaktu. Leczeniem objętych jest około tysiąca osób rocznie. W roku 2000 poradnia rehabilitacyjna towarzystwa jako jedyna w Krakowie prowadziła rehabilitację domową. Przy poradni zorganizowano wypożyczalnię sprzętu rehabilitacyjnego i rowerów.

Krakowski Oddział PTWK prowadzi ponadto działalność wydawniczą. O wielu lat publikuje cykliczne informatory i poradniki, a od 1987 roku kwartalnik dla chorych na stwardnienie rozsiane „Sami Sobie”. Ważną formą działalności są organizowane od 15 lat turnusy rehabilitacyjne dla inwalidów na wózkach oraz dla dzieci specjalnej troski. Prowadzone są również zajęcia rehabilitacyjne na basenie i hipoterapia. Od 1979 roku Krakowski Oddział PTWK prowadzi też Ośrodek Informacji dla Inwalidów, który udziela porad prawnych, psychologicznych oraz informacji w zakresie rehabilitacji.

W roku 2000 Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem Oddział Małopolski podpisało z Małopolską Regionalną Kasą Chorych kontrakt na prowadzenie Poradni dla Chorych na Stwardnienie Rozsiane i Inne Schorzenia Neurologiczne oraz na usługi w zakresie rehabilitacji domowej i porady psychologiczno-logopedycznej. Dzięki temu usługi rehabilitacyjne, psychologiczne oraz logopedyczne w domu pacjenta są prowadzone za niewielką odpłatnością, równoważną opłacie za dojazd na terenie miasta (około 6 zł). Ponadto niektóre zadania na rzecz niepełnosprawnych realizowane przez poradnię są współfinansowane

---

<sup>1</sup> Autorzy opracowania składają podziękowanie pracownikom Poradni Chorych na Stwardnienie Rozsiane oraz Inne Schorzenia Neurologiczne za udzielenie wyczerpujących informacji na temat działalności PTWK i Poradni.

z uzyskanych w drodze konkursu środków gminnych, dotacji Małopolskiego Oddziału Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego. Oddział PTWK pozyskuje również fundusze ze składek członków oraz dobrowolnych wpłat zakładów pracy i instytucji.

Zespół Rehabilitacji Środowiskowej zapewnia kompleksową rehabilitację leczniczą w warunkach domowych pacjentom, którzy z uwagi na duży stopień niesprawności nie są w stanie dotrzeć do placówek lecznictwa otwartego, a wymagają ciągłej i długotrwałej rehabilitacji. Należą do nich pacjenci z dysfunkcją będącą następstwem:

- uszkodzenia i schorzeń centralnego i obwodowego układu nerwowego,
- zmian pourazowych narządu ruchu,
- choroby zwyrodnieniowo-zapalnej stawów,
- choroby nowotworowej.

W skład zespołu wchodzi: lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuci, psycholog i logopeda.

Program rehabilitacji domowej dla danego chorego jest opracowywany na spotkaniu całego Zespołu Rehabilitacji Środowiskowej i realizowany przy czynnym udziale członków rodziny pacjenta. Zapewnia to integrację chorego z rodziną, a także stwarza możliwość kontynuowania jego rehabilitacji przez bliższych po zakończeniu cyklu zabiegów usprawniających, który zwykle jest realizowany w trakcie 15 spotkań po 45 minut każde. Prowadzone przez terapeutę ćwiczenia rehabilitacyjne zwykle odbywają się 2 lub 3 razy w tygodniu. Jednocześnie przeprowadzany jest instruktaż członków rodziny, którzy w pozostałe dni samodzielnie wykonują ćwiczenia z chorym. W przypadku przedłużania się niesprawności pacjenta cykle ćwiczeń prowadzone przez rodzinę są przeplatane z następnymi cyklami ćwiczeń prowadzonymi przez zespół rehabilitacyjny. Pozwala to na rozszerzenie zakresu ćwiczeń oraz zmianę metod terapii zależnie od obrazu klinicznego.

Zasadniczym celem rehabilitacji środowiskowej jest jak najszybsze usprawnienie pacjenta w miejscu jego zamieszkania. Umożliwia to choremu (po uzyskaniu odpowiedniego poziomu sprawności fizycznej) korzystanie z rehabilitacji ambulatoryjnej bądź szpitalnej. W polskich realiach rehabilitacja środowiskowa może stanowić skuteczne uzupełnienie usprawniania w lecznictwie zamkniętym (kiedy pacjent czeka wiele tygodni lub nawet miesięcy na przyjęcie do oddziału rehabilitacji). Niewątpliwą zaletą rehabilitacji domowej jest możliwość wykonywania indywidualnych ćwiczeń w środowisku, w którym pacjent czuje się pewnie i bezpiecznie. Aktywne włączenie rodziny wpływa na przyspieszenie procesu usprawniania. Terapeuta każdorazowo sprawdza poprawność ćwiczeń wykonywanych samodzielnie przez pacjenta i odpowiednio modyfikuje ich program w zależności od postępów chorego. Instruktaż terapeuty odnośnie do wykorzystania sprzętu ortopedycznego i przedmiotów pomocniczych oraz odpowiednia adaptacja mieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej umożliwiają pacjentowi łatwiejsze wykonywanie codziennych czynności. W przypadku pa-

cyjenta w starszym wieku wizyta terapeuty dodatkowo ma znaczenie psychologiczne. Spotkanie umożliwia omówienie potrzeb chorego, buduje motywację do ćwiczeń, jak również jest formą poszerzenia kontaktów z osobami spoza rodziny.

Ocenia się, że rehabilitacja domowa jest stosunkowo tanią formą usprawniania, ponieważ nie wymaga wynajmowania specjalnych pomieszczeń, realizowana jest za pomocą prostego sprzętu i pozwala zredukować do minimum zatrudnienie pracowników administracji. Ponadto usuwa problem związany z organizacją transportu niepełnosprawnego pacjenta do ambulatoryjnego ośrodka rehabilitacji. Niestety, opisana działalność PTWK w Krakowie jak dotąd stanowi jedną z niewielu inicjatyw na rzecz rozwoju rehabilitacji środowiskowej w Polsce.