



Elnök: Dr. Tóth István titkarsag@rehab.hu Főtitkár: Dr. Papp Edit

Előző elnök: Dr. Fazekas Gábor Nemzetközi titkár: Dr. Dénes Zoltán

Ifjúsági titkár: Dr. Mayer Ágnes Pénztáros: Dr. Luterán Ferenc

A MAGYAR REHABILITÁCIÓS TÁRSASÁG közleménye az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet és az Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet összehívásával kapcsolatban

A Magyar Rehabilitációs Társaság – a rehabilitációs szakmáért érzett felelősségétől vezérelve, a járványügyi vészhelyzet rendelkezéseinek elfogadása mellett - aggodalommal értesült a szakma országos intézetének egy más jellegű szakterület országos intézetével való összehívásáról. Ennek alapján a szükségesnek tartjuk felhívni a figyelmet a következőkre:

- **A rehabilitációs medicina az orvostudomány önálló szakterülete**, hazánkban a fekvőbeteg kapacitások 22 %-a (15.077 ágy, 2019. dec. 31. neak.gov.hu) tartozik ide, ennek révén a legnagyobb ágyszámmal bíró önálló orvosi diszciplínát jelenti.

- A rehabilitáció területén a betegek ellátása alapvetően más rendszerben történik, mint az ún. aktív szakmák, pl. a reumatológia esetében. **A rehabilitáció az orvosi diagnózisok mellett a betegeknek problémát jelentő funkciókárosodásokat is felméri, s az ezek alapján felállított rehabilitációs terv szerint kezeli őket** multiprofessionális teammunka keretében, „Rehabilitációs Ellátási Programok” (REP) alapján.

- **A rehabilitáció elsősorban nem a betegségekkel, hanem a funkciózavarban szenvedő, fogyatékos személyekkel foglalkozó terület**, akik a lakosság jelentős, mintegy 10%-át teszik ki. Az aktív ellátással szemben ők többnyire nem napokat, hanem heteket, hónapokat töltenek a rehabilitációs osztályokon, azért, hogy munkába állításuk, társadalmi reintegrációjuk megvalósulhasson.

- Ez az oka annak, hogy a nemzetközi tendenciák és az **Egészségügyi Világszervezet is a szakterület megerősítését szorgalmazza**, ami az idősödő lakosságú országokban kiemelt jelentőséggel bír.

- A reumatológia és a rehabilitáció közötti átfedés korlátozott és az utóbbi évtizedek fejlődése nyomán egyre korlátozottabb. A rehabilitációnak vannak ugyan mozgásszervi vonatkozásai, de a páciensek jelentős része (stroke, baleseti agysérülés, gerincvelősérülés stb. után) nem tekinthető egyszerűen mozgásszervi betegnek. **A rehabilitációnak számos komplex, a reumatológiától eltérő vonatkozása van.** Egy alsó végtag amputált beteg rehabilitációja például nem csak biomechanikai alapú járástanítást, hanem gyakran kognitív neuropszichológiai ellátást, szociális, valamint foglalkozási intervenciókat is igényel. Ennél összetettebb beavatkozások sora vár a stroke és egyéb agykárosodások, a gerincvelő sérülés vagy az égésbetegség, polytrauma következtében rehabilitációt igénylő páciensekre.

- A rehabilitáció szervezete, oktatása, a rehabilitációs kutatások az elmúlt évtizedben öröndetesen megerősödtek. Félő, hogy egy más típusú szervezeten belül, átfogó jellege helyett „mozgásszerviként” megjelenítve nem tudja a 2010-es években elért színvonalon folytatni tevékenységét és veszélybe kerülnek az elmúlt évtized eredményei.

- Az OORI-ban van jó néhány olyan szakmai terület, mely országos szinten kiemelendő, a szakképzés és a szakdolgozók nélkülözhetetlen gyakorló képzőhelyei: pl.: a Szeptikus Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály, a Gerincsérülteket Ellátó Rehabilitációs Osztály, a Korai Koponya- és Agysérülteket Ellátó Rehabilitációs Osztály, a Lymphoedemás betegek rehabilitációját végző részleg.

A Magyar Rehabilitációs Társaság fontosnak tartja, hogy a rehabilitációs medicina továbbra is az országos intézet szintjén, a kutatásban, illetve az alap, a mester és az osztatlan képzésekben (graduális és szakorvosképzés, terapeuta és ápoló képzés), a szakma pedig a kórházi és járóbeteg szakellátásban önálló szakterületként tudjon megjelenni. Az ellátórendszer bármely eleméről van szó, biztosítani kell a rehabilitációs medicina specifikus jellemzőinek, működésének, önálló arculatának megjelenését.

Budapest, 2021. január 3.

Magyar Rehabilitációs Társaság Elnöksége