

Om ”rätten” till rehabilitering

Neurologiska diagnoser, skador och symtom är ofta livslånga och berör livets alla områden. För en del diagnoser finns bra medicinering för andra inte. En skada eller sjukdom i nervsystemet ger ofta upphov till stora rehabiliteringsbehov under flera månader eller år, ibland hela livet. Vilken form av rehabilitering man får beror på skadan eller sjukdomen. Med rehabilitering skapas förutsättningar att återfå så mycket som möjligt av förmågor och funktioner som fanns före sjukdomen eller skadan.

Text ROGER LINDAHL



Det är viktigt att patienten verkligen är med och får bidra till sin individuella rehabiliteringsplan, så att det blir en ömsesidig överenskommelse.

Foto: Håkan Sjunnesson

REHABILITERING ÄR VIKTIG för att bevara och stärka de funktioner man har. När rehabilitering sätts in tidigt, finns större möjlighet att behålla och utöka färdigheter för att utföra vardagliga aktiviteter. Rehabiliteringens mål är att uppnå bästa möjliga funktionsförmåga, självständighet och delaktighet socialt och i samhället.

Rehabilitering ska anpassas utifrån den enskildes behov och livssituation och det är viktigt att patienten är delaktig i planeringen med att sätta upp individuella mål. Insatserna varierar därför för olika personer. Tillsammans med olika kategorier av hälso- och sjukvårdspersonal skapas förutsättningar för att man ska klara sin vardag, utifrån sina förmågor och i relation till den omgivande miljön.

Rehabiliteringen kan omfatta allt från information, utbildning, träning, hjälpmedelsutprovning, bostadsanpassning, arbetsplats- och hembesök samt medicinsk behandling.

INDIVIDUELL REHABILITERINGSPLAN

I Hälso- och sjukvårdslagen står det bland annat att habilitering eller rehabilitering, samt tillhandahållande av hjälpmedel, ska planeras i samverkan med den enskilde.

LÄS MER**Hälso- och sjukvårdslagen, HSL**

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:10) om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering

neuro.se/rehabilitering om olika former av öppenvård med egen träning, träning på recept och rehabilitering i hemmet.

Man ska då upprätta en rehabiliteringsplan. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå. När din delaktighet i arbetslivet och aktiviteter i det sociala livet begränsas av din sjukdom eller skada, då är rehabilitering en väg tillbaka.

Första steget är att du begär en rehabiliteringsbedömning. Nästa steg är att en individuell rehabiliteringsplan tas fram tillsammans med professionen; din läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, neuropsykolog, logoped eller dietist.

Både kortsiktiga och långsiktiga mål bör formuleras. De kortsiktiga målen bör vara väl avgränsade och möjliga att nå ganska snabbt. De långsiktiga målen kan ha utgångspunkt i en eller flera aktiviteter som du önskar uppnå. Målen bör kontinuerligt följas upp och revideras allt eftersom.

MALL FÖR INDIVIDUELL REHABPLAN

- Vem planen avser
- Datum för planens upprättande och datum för uppföljning
- Vem ansvarar för planens upprättande och sammanlagd uppföljning
- Vilka deltar i planeringen, exempelvis patienten, anhörig, sjuksköterska, fysioterapeut, logoped, arbetsterapeut, kurator,

- dietist, läkare, neuropsykolog
- Diagnos och beskrivning av vilka funktioner planen avser att stärka
- Övergripande mål och delmål samt uppföljning av dessa, vem som har ansvar för varje del
- Tidplan

Rehabilitering kan ske på sjukhusens kliniker för neurologi, rehabiliteringsmedicin eller geriatrik för äldre och barnrehabilitering för barn. Det finns dessutom särskilda rehabiliteringsanläggningar med olika inriktningar. Rehabilitering kan drivas i såväl öppenvård som slutenvård. Med öppenvård menas att man inte bor på anläggningen, medan slutenvård omvänt innebär övernattningsarbete. De som arbetar med rehabilitering är rehabiliteringsläkare, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, dietister och logopedier men även kuratorer och neuropsykologer. Dessa arbetar tillsammans i team med dig som är patient.

REHABILITERING I ÖPPENVÅRD

Om du behöver rehabilitering kan du kontakta en rehabiliteringsmottagning direkt för att få råd och stöd. För att träffa en fysioterapeut eller arbetsterapeut behövs oftast inte en remiss. Men det kan vara olika regler i olika landsting. På en rehabiliteringsmottagning kan du få undersökning, behandlingar och uppföljning. Hur ofta du får rehabilitering avgörs utifrån dina behov. Det finns också fysioterapimottagningar som erbjuder fysioterapi (sjukgymnastik). En del mottagningar har fysioterapeuter med inriktning på neurologi.

REHABILITERING I SLUTENVÅRD

Om insatserna inom öppenvård inte räcker till kan du få specialiserad rehabilitering i slutenvård. Det kan gälla dig som har en kronisk neurologisk sjukdom. För att få specialiserad rehabilitering behövs en remiss från

din läkare. Inneliggande sammanhållen rehabilitering innebär 2–4 veckor där du helt kan fokusera på dig själv och din träning. Man kartlägger vilka behov, resurser och aktivitetsmöjligheter du har.

Utifrån det skrivs en rehabiliteringsplan med tydliga mål för dig under din period på rehabiliteringsanläggningen.

I en del landsting/regioner kan du själv få välja mottagning/anläggning för din rehabilitering. I Sverige finns exempelvis Humlegården i Sigtuna, Valjeviken i Sölvesborg, Treklöverhemmet i Ljungskile och Neurorehab i Sävar, Umeå. Vissa landsting ger också rätt till klimat-rehab, exempelvis till Vintersol på Teneriffa.

DIN RÄTT TILL REHABILITERING

Rehabilitering är ingen rättighet i så motto att man kan överklaga ett avslag till domstol. Men i hälso- och sjukvårdslagen framgår att vården ska vara god och även att landstinget ska erbjuda rehabilitering till de som är bosatta inom landstinget.

Du hittar mer specifik information om hur det fungerar i ditt landsting på internet. ●



ROGER LINDAHL
Koordinator forskning
& rehabilitering för Neuro