

Till: Ledningsgruppen för Ålands hälso- och sjukvård

Till kännedom: Styrelsen för Ålands hälso- och sjukvård, minister Wille Valve,
landskapsläkare Emad Afrasiabi

**Ärende: Ålands handikappförbunds synpunkter gällande ÅHS dokument
"Rehabiliteringsplaner och medicinsk rehabilitering gällande terapier"**

Ålands handikappförbunds styrelse och utsedda yttrandegrupp har kring årsskiftet 2018–2019 behandlat dokumentet benämnt *"Rehabiliteringsplaner och medicinsk rehabilitering gällande terapier"*, som ledningsgruppen för ÅHS antog den 30 oktober 2018.

Förbundet har i dialog med medlemsföreningarna konstaterat att det bland brukarna finns en stor oro för vad riktlinjerna redan nu innebär och för vad de kommer att innebära för berörda patienter. Därför bjöd förbundet in hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen, chefsläkare Olli-Pekka Lehtonen, klinikchef Ove Mattsson och avdelningschef Marina Härtull till ett möte med representanter för förbundet och flera av medlemsföreningarna den 31 januari 2019. Chefsläkaren deltog i mötet och fick då ta del av föreningarnas synpunkter gällande de riktlinjer som fastställs i dokumentet. Synpunkterna nedan är i grunden en sammanfattning av det som framfördes vid det ovan nämnda mötet med chefsläkaren.

Förbundet ifrågasätter att det inte har gjorts någon konsekvensbedömning när riktlinjerna behandlades och att en dialog med företrädare för de berörda patienterna inte har förts. Förslaget har således inte förankrats på brukarhåll. Det är väldigt viktigt att ställa sig frågan hur enskilda personer påverkas av att plötsligt få betydligt mindre terapi. Det kommer sannolikt att leda till ökade samhällskostnader i stort. Från ÅHS sida har man varit tydlig med att riktlinjerna inte är en sparåtgärd, men förbundet upplever att ÅHS vill spara pengar genom att bevilja färre antal terapibesök.

Upplevelsen bland handikappförbundets medlemsföreningar är att patienternas möjlighet till tillräckliga terapier har försämrats på grund av riktlinjerna. Som exempel nämndes att en person som har haft terapi 90 ggr/år i samband med att riktlinjerna tillkom har fått endast 45 ggr/år beviljat, trots att personens situation och hälsa inte har förbättrats. Det finns flera liknande fall som har kommit till förbundets kännedom.

Eftersom ett av syftena med riktlinjerna är att stärka fokus på rehabiliteringsplaner vill vi från förbundet säga att vi uppskattar tanken om att tydliggöra vikten av att det finns en uppgjord rehabiliteringsplan. Det vi ställer oss frågande till är det maxantal terapibesök som nu ingår i riktlinjerna.

Frågan är om det behöver finnas en skrivning om ett maxantal terapibesök per år. Vi utgår från att utgångspunkten är individuella behov och då går det inte att stadga om ett visst antal. Eftersom läkarens bedömning av behov av antal terapibesök skrivs in i rehabiliteringsplanen är det förödande för enskilda patienter som maxantalet leder till färre beviljade besök. Det borde väl räcka med att läkaren gör sin bedömning, utan att påverkas av en "princip" om max 45 besök/år? Tyvärr har vi fått information om att detta har förekommit, dvs. att läkare i sin bedömning har påverkats av riktlinjerna som ju i praktiken inte borde påverka bedömningen av en persons behov av terapier.

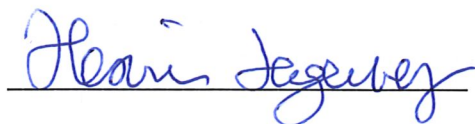
Dessutom ter det sig märkligt att den särskilda bedömningen om rätten till flera besök ska göras av ett rehabiliteringsteam som inte träffar patienten. Eftersom patienter inte enligt ÅHS tolkning kan överklaga beslut om terapier är det extra viktigt att den första bedömningen och beviljandet av antalet terapibesök blir så bra som möjligt.

Förbundet är kritiskt till skrivningen om att en patient för att omfattas av medicinsk rehabilitering i och med terapin ska få en väsentlig förbättring av funktionsförmågan. Förbundet upplever detta som diskriminerande med tanke på att alla inte kan förbättra funktionsförmågan utan behöver terapier för att kunna bevara funktionsförmågan.

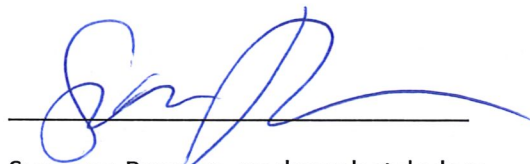
Förbundet ställer sig frågande till varför den förordning som nämns i landskapslag om hälso- och sjukvård inte har antagits? Vi önskar att närmare bestämmelser som gäller medicinsk rehabilitering så fort som möjligt borde fastställas i förordning, i enlighet med 55 § i landskapslag om hälso-och sjukvård.

Eftersom vi fick uppfattningen om att riktlinjerna ska omarbetas och att detta kommer att ske skyndsamt, vill vi avslutningsvis påpeka att det viktigaste är att innehållet blir så bra som möjligt. Vi hoppas därmed på fortsatt dialog i detta arbete och hoppas kunna vara delaktiga före ett nytt dokument antas. Förbundet vill gärna vara delaktigt i alla frågor som berör våra medlemmar.

Mariehamn 25.2.2019



Henrik Lagerberg, ordförande



Susanne Broman, verksamhetsledare