

<https://doi.org/10.36425/rehab71384>

Организация многоуровневой междисциплинарной реабилитации в Нидерландах

Х. ван Дейк¹, Г.Е. Иванова², Р.А. Бодрова³, Л.Ш. Гумарова^{3, 4}, Г.З. Ахметзянова⁵

¹ Компания АМЕНР, Лейден, Нидерланды

² Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Российская Федерация

³ Казанская государственная медицинская академия — филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Казань, Российская Федерация

⁴ Городское автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 7» г. Казани, Казань, Российская Федерация

⁵ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Российская Федерация

В данной статье представлен опыт организации медицинской реабилитации в Нидерландах. Одной из особенностей голландской модели реабилитации является применение Международной классификации функционирования, ограничений здоровья и жизнедеятельности (МКФ). Система оказания реабилитационной помощи в Нидерландах имеет три разных уровня (медицинская реабилитация, система по уходу и восстановительное лечение), и в зависимости от тяжести состояния и коморбидности пациент направляется в учреждение одного из этих уровней. Так, к первому уровню относятся реабилитационные центры с амбулаторными отделениями реабилитации, ко второму — дома по уходу с медицинским обслуживанием; восстановительное лечение проводится в физио- и эрготерапевтических кабинетах. Все уровни вместе функционируют как единая система реабилитационных услуг, отражая важную характеристику системы здравоохранения в Нидерландах — децентрализацию при возможности и централизацию при необходимости. В целом реабилитационные учреждения встроены в общую систему здравоохранения, т. е. направлять пациентов на реабилитацию могут как врачи стационаров, так и врачи общей практики. Рассматриваются возможности дальнейшего совершенствования системы реабилитации и применения опыта другими странами.

Ключевые слова: Нидерланды; МКФ; медицинская реабилитация; система по уходу; восстановительное лечение; врач физической и реабилитационной медицины.

Для цитирования: Ван Дейк Х., Иванова Г.Е., Бодрова Р.А., Гумарова Л.Ш., Ахметзянова Г.З. Организация многоуровневой междисциплинарной реабилитации в Нидерландах. *Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация*. 2021;3(2):214–222. DOI: <https://doi.org/10.36425/rehab71384>

Поступила: 08.05.2021 Принята: 15.06.2021 Опубликовано: 28.06.2021

Список сокращений

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
 МДРК — мультидисциплинарная реабилитационная команда
 МКФ — Международная классификация функционирования, ограничений здоровья и жизнедеятельности
 ФРМ — физическая и реабилитационная медицина

Актуальность

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), около 15% населения мира имеет степень инвалидности, из них 2–4% (~110–190 млн человек) испытывают значительные трудности в функционировании [1], причем распространенность инвалидности увеличивается из-за старения населения и быстрого роста хронических неинфекционных заболеваний, что имеет серьезные последствия для системы здравоохранения. В частности, наблюдается рост числа людей с ограниченными возможностями, а также лиц с сопутствующими за-

Organization of Multilevel Interdisciplinary Rehabilitation in the Netherlands

H. van Dijk¹, G.E. Ivanova², R.A. Bodrova³, L.S. Gumarova^{3, 4}, G.Z. Akhmetzyanova⁵

¹ AMEHR, Leiden, Netherlands

² The Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov, Moscow, Russian Federation

³ Kazan State Medical Academy — branch Campus of the Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Kazan, Russian Federation

⁴ Kazan City Clinical Hospital N 7, Kazan, Russian Federation

⁵ Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation

This article gives an overview of medical rehabilitation in the Netherlands. It shows that Dutch rehabilitation is based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and organized in three different levels: rehabilitation medicine, geriatric rehabilitation, and monodisciplinary therapy. The author describes these three levels in their distinctive scopes and numbers. Together they operate as a coherent rehabilitation service system that reflects an important characteristic of the system of health care in the Netherlands: decentralized if possible and centralized if necessary. The system is accessible for all and it is organized in a way that simple medical problems can be dealt with close to home, whereas specialized treatment is concentrated in rehabilitation centers spread over the country. The rehabilitation facilities are embedded in the general health care system: it is easy for hospitals as well as general practitioners to refer patients to rehabilitation. In conclusion, the possibilities of further improving the system of medical rehabilitation and the application of Dutch experience in other countries are considered.

Keywords: *the Netherlands; ICF; rehabilitation medicine; geriatric rehabilitation; monodisciplinary therapy; doctor of physical and rehabilitation medicine.*

For citation: Van Dijk H, Ivanova GE, Bodrova RA, Gumarova LS, Akhmetzyanova GZ. Organization of Multilevel Interdisciplinary Rehabilitation in the Netherlands. *Physical and rehabilitation medicine, medical rehabilitation*. 2021;3(2):214–222. DOI: <https://doi.org/10.36425/rehab71384>

Received: 08.05.2021 **Accepted:** 15.06.2021 **Published:** 28.06.2021

болеваньями, что увеличивает рост спроса на услуги здравоохранения и ограничивает бюджеты [2]. Организация системы реабилитации повышает эффективность и снижает расходы на здравоохранение за счет сокращения вторичных осложнений, последующих госпитализаций и, соответственно, инвалидизации [3]. Кроме того, реабилитация связана с сокращением длительности пребывания пациентов в стационаре, а также с увеличением доли участия на рынке труда и занятости как отдельных пациентов, так и лиц, осуществляющих уход. Важно отметить, что Конвенция по правам инвалидов [4] признала доступ к реабилитации правом человека, подчеркнув обязанность государств обеспечивать равный доступ к надлежащим реабилитационным услугам и поддержку всех лиц с ограниченными возможностями [5].

В Нидерландах уделяется большое внимание реабилитации как важному инструменту показателей эффективности системы здравоохранения с учетом

рекомендаций Конвенции по правам инвалидов. Так, за последние десятилетия в 2,3 раза увеличилась доля пациентов, получающих лечение на базе дневного стационара, и составила 1390 на 100 000 населения. Отмечается также снижение количества госпитализаций в больницах. С 2002 г. по настоящее время средняя продолжительность пребывания в голландских больницах сократилась с 7,8 до 5,3 дня, что приблизило Нидерланды к странам с самой короткой длительностью госпитализации, таким как Норвегия и Дания. Уменьшение койко-дня было вызвано в том числе совершенствованием системы медицинской реабилитации [6]. Исследования показывают, что каждый евро, потраченный на реабилитацию, дает обществу возврат в размере пяти евро с точки зрения лучшего качества жизни для пролеченных пациентов, снижения затрат на другие медицинские услуги и повышения производительности труда, поскольку пациенты быстрее возвращаются к работе [7]. Внедрение Международной классификации

функционирования, ограничений здоровья и жизнедеятельности (МКФ) и ее применение в медицинской реабилитации на протяжении более 15 лет показало высокую эффективность. Учитывая высокие показатели эффективности системы здравоохранения, развитие и совершенствование системы реабилитации в Нидерландах является приоритетным направлением государственной политики [8].

В сфере здравоохранения реабилитация часто используется для обозначения предоставления программ лечения, направленных на восстановление функционирования. Согласно определению ВОЗ, реабилитация — это «комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию функционирования и снижение уровня инвалидности у людей с нарушениями здоровья при взаимодействии с окружающей средой» [2]. Это определение включает расширенную группу лиц с нарушениями здоровья, нуждающихся в реабилитации, например, пациентов с онкологическим заболеванием на ранней стадии, сахарным диабетом или депрессией. Согласно этому определению, реабилитацию можно рассматривать как совокупность вмешательств, включая медицинские, которые могут потребоваться в острой стадии заболевания для предотвращения потери функции. Кроме того, определение предусматривает интерактивную модель инвалидности на основе МКФ. По этой причине реабилитационные меры должны быть сосредоточены на индивидуальных потребностях. В целом понятие реабилитации ВОЗ отражает взгляд на реабилитацию как на стратегию улучшения положения населения, состояния его здоровья и функционирования на протяжении всей жизни.

На практике реабилитация охватывает широкий и разнообразный спектр медицинских услуг, направленных на улучшение: физического, ум-

ственного, когнитивного и психического здоровья. В Нидерландах, как и в большинстве стран Европы, эти услуги связаны с национальными программами здравоохранения и системой общественного здравоохранения и являются важным ресурсом для реализации политики в области здоровья и инвалидности, поскольку имеют цель оптимизировать возможности людей для полноценного участия в жизни общества [9].

Таким образом, реабилитация — это целенаправленный процесс, который включает в себя определение проблем и потребностей человека, желаемых целей, планирование и осуществление вмешательств, а также оценку их результатов. Результаты реабилитации обычно достигаются вследствие применения принципов и методов медицинской реабилитации, эрготерапии, логопедии и предоставления вспомогательных средств. Другие виды помощи, такие как психосоциальное консультирование, обучение лиц, осуществляющих уход, применение вспомогательных средств, также способствуют улучшению здоровья и жизнедеятельности человека. Все это важные составляющие реабилитации, которые учитываются государством для улучшения реабилитации на национальном уровне.

Система реабилитационной помощи населению в Нидерландах основана на принципах МКФ. Эта классификация во всем мире принята в качестве основы современной реабилитации (рис. 1).

МКФ может использоваться для описания состояния здоровья человека с точки зрения нарушений организма, ограничений в повседневной деятельности и ограничений в участии в общественной жизни. Кроме этого, в практике реабилитации МКФ используется для установки реабилитационного диагноза и формулировки цели реабилитации,

Рис. 1. Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья

