

EUROPEJSKA RADA MEDYCZYNY FIZYKALNEJ I REHABILITACJI: PRZESZŁOŚĆ, TERAŹNIEJSZOŚĆ I PERSPEKTYWY

Rolf Frischknecht

President of the European Board of Physical and Rehabilitation Medicine

Maître d'enseignement et de recherche à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne

Unité de Neuroréhabilitation et de Médecine physique Centre Hospitalier Universitaire Vaudois 1011 Lausanne, Switzerland

Rozwój wspólnie nam znanej medycyny fizykalnej i rehabilitacji jako odrębnej specjalności medycznej został zapoczątkowany po II wojnie światowej. Konflikt zbrojny uczynił wielu ludzi - zarówno żołnierzy jak i cywilów - kalekami. Rozwój medycyny i lepsze warunki życia przyczyniły się do wydłużenia średniej długości życia, przy jednoczesnym rozpowszechnieniu chorób przewlekłych, co pociągnęło za sobą wzrost liczby osób niepełnosprawnych w każdej społeczności. Także wówczas zaobserwowano przełom w postrzeganiu osób niepełnosprawnych. Dawne przekonanie, które nakazywało traktować niepełnosprawność jako osobistą i prywatną tragedię, która nie była publiczną sprawą ani troską zostało zastąpione bardziej humanitarne podejście. Ludzie dotknięci kalectwem zaczęli być postrzegani jako część społeczeństwa, której prawem była właściwa opieka i pomoc w integracji.

W obliczu globalnych przemian tego paradygmatu lekarze różnych specjalności rozpoczęli współpracę w celu stworzenia nowej specjalności medycznej, która koncentrowałaby się na zmniejszaniu kalectwa lub jego zapobieganiu. Potrzeba definicji i ujednoczenia wiedzy i kompetencji tej nowej specjalności szybko doprowadziły do stworzenia Międzynarodowej Federacji Medycyny Fizykalnej w 1950 roku przemianowanej w 1972 roku na Międzynarodową Federację Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji.

Zakres kompetencji, zalecenia edukacyjne i praktyczne tej nowej specjalności medycznej zaczęły być omawiane w Europie w 1954 roku podczas spotkań specjalistów z różnych krajów. Ta współpraca została sformalizowana w roku 1963 kiedy to stworzono Europejską Federację Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji. W 2003 Federacja przekształciła się w znane nam obecnie Europejskie Towarzystwo Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji - ESPRM.

Sekcja „fizjoterapii” Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów (UEMS) została założona w 1963 jednak właściwą działalność rozpoczęła dopiero w roku 1971. Sekcja została prawnie umocowana w 1974 roku i od tego momentu następuje jej nieustanny i szybki rozwój.

W 1968 Komitet Ekspertów Rehabilitacji zdefiniował na poziomie WHO zakres nowej dyscypliny - rehabilitacji medycznej (PRM) - i ustanowił minimalny czas trwania edukacji w zakresie tej specjalności medycznej na 4 do 5 lat.

Komitet zalecił również, by każdy wydział medyczny posiadał zakład rehabilitacji medycznej, gdyż według ekspertów był to „jedyny sposób by zachęcić młodych lekarzy i wszystkich zainteresowanych do podjęcia nauki w zakresie nowej specjalności. Jeśli chodzi o udział Polski w historii rehabilitacji medycznej należy zaznaczyć, że członkiem Komitetu Ekspertów był profesor Marian Weiss z Instytutu Rehabilitacji warszawskiej Akademii Medycznej.

W 1969 powstaje w Genewie Europejska Akademia Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji.

1989 - to rok publikacji pierwszej „Białej księgi medycyny fizykalnej i rehabilitacji” powstałej przy udziale reprezentantów Akademii Rehabilitacji Medycznej, Federacji Rehabilitacji Medycznej i Sekcji Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów. Druga „Biała księga” została opublikowana 17 lat później, w 2006 roku, jako wspólne przedsięwzięcie Sekcji Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji UEMS, Europejskiej Rady Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji oraz - ponownie - Europejskiej Akademii Rehabilitacji Medycznej.

W 1991 roku powstaje Europejska Rada Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji (EBPRM) jako trzeci specjalistyczny organ stworzony przez sekcję EUIMS. Pod względem prawnym EBPRM ma status fundacji i jest zarejestrowana w Hadze. Głównym zadaniem powierzonym EBPRM było ustalenie programu studiów I i II stopnia, oraz jednolitych studiów w zakresie rehabilitacji medycznej na możliwie najwyższym poziomie. Aby ten cel mógł zostać osiągnięty EBPRM zainicjowała rozmaite przedsięwzięcia:

- 1) Opracowanie programów kształcenia dla uczestników studiów II stopnia na kierunku rehabilitacji medycznej.
- 2) Ustanowienie standardów Ustawicznego Kształcenia Medycznego (CME) i Ustawicznego Doskonalenia Zawodowego (CPD) w zakresie rehabilitacji medycznej.
- 3) Stworzenie zharmonizowanego europejskiego systemu certyfikowania dla specjalistów, instruktorów i centrów rehabilitacji medycznej.
- 4) Promocja i wspieranie ogólnoeuropejskich inicjatyw edukacyjnych dla studentów rehabilitacji medycznej (Europejskie Szkoły PRM).
- 5) Wsparcie w tworzeniu pomocy edukacyjnych dla studentów i specjalistów rehabilitacji medycznej (książki,



podręczniki, e-booki, materiały do e-learningu, etc.).

Certyfikacja specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej jest podstawą całego systemu certyfikacji Rady. Europejscy specjaliści mogą zostać członkami Europejskiej Rady Medycyny Fizycznej i Rehabilitacji po zdaniu testu wielokrotnego wyboru (MCQ) organizowanego od 1993 roku. Studenci ostatnich lat również mogą wziąć udział w teście i otrzymać dyplom specjalisty rehabilitacji medycznej. Uznanie krajowych dyplomów jest dopuszczalne jedynie w przypadku specjalistów, którzy legitymują się minimum dziesięcioletnią praktyką i pracą naukową (publikacjami) z zakresu rehabilitacji medycznej. Certyfikat uzyskany w taki sposób obowiązuje przez 10 lat, po których następuje ponowna ocena działalności i recertyfikacja na starszego członka EBPRM (Senior Fellow). Druga i ostatnia weryfikacja osiągnięć uczestnika i potwierdzenie jego ustawicznego kształcenia następuje po kolejnej dekadzie, po której uzyskuje się dożywotni status członka EBPRM.

Trenerzy i nauczycieli rehabilitacji medycznej mogą otrzymać certyfikat Rady jeśli posiadają kwalifikacje ze swojego kraju, są członkami EBPRM i legitymują się publikacjami naukowymi z zakresu rehabilitacji medycznej. Oni również muszą odnawiać swój certyfikat co 10 lat.

Centra rehabilitacyjne mogą uzyskać certyfikat Rady jeśli są kierowane przez certyfikowanego przez Radę specjalistę i spełniają wymagania Rady dla Europejskich Centrów Rehabilitacji. Ten certyfikat podlega weryfikacji co 5 lat, lub częściej w razie wprowadzenia istotnych zmian w wymaganiach.

Do tej pory EBPRM liczy łącznie 1000 osób wliczając w to członków zwykłych, starszych i dożywotnich, około 80 trenerów i 20 sprawnie funkcjonujących centrów rehabilitacji. Corocznie około 80 trenerów i specjalistów przystępuje do egzaminu by uzyskać tytuł członka Rady.

Aktualnie funkcjonują trzy europejskie szkoły: w Marsylii, Syrakuzach i w Rydze. Ponadto każdego roku realizowany jest międzynarodowy program edukacyjny podczas kongresu rehabilitacji medycznej we Francji. Na stronie internetowej Rady jest zakładka poświęcona e-learningowi a pierwszy e-book oficjalnie zatwierdzony przez EBPRM zostanie opublikowany pod koniec tego roku. W przygotowaniu są następne publikacje.

Jesteśmy niezmiernie wdzięczni wszystkim naszym kolegom, którzy wytrwale i z pełnym poświęceniem pracowali nad powyższymi osiągnięciami przez ostatnie sześćdziesiąt lat. Ich działania są solidnym fundamentem na którym możemy oprzeć nasze wszelkie przyszłe przedsięwzięcia.

A co musimy zrobić w przyszłości i dla przyszłości?

Rada przede wszystkim musi zapewnić określone minimum programowe z zakresu rehabilitacji dla studentów studiów

medycznych I stopnia w całej Europie oraz dla studentów studiów II stopnia realizujących specjalizację „rehabilitacja medyczna”. Realizacja tego ambitnego planu potrwa wiele lat. Aby wszystkie europejskie wydziały medyczne włączyły do podstaw programowych zagadnienia związane z rehabilitacją musimy wzbogacić europejski katalog zadań edukacyjnych i wziąć pod uwagę różnorodność i specyfikę programów nauczania realizowanych w różnych krajach.

Innym zadaniem Rady jest ujednoczenie programów edukacyjnych w różnych krajach. Obecne wymagania sprecyzowane dla studiów II stopnia zostaną upowszechnione poprzez sylabus kompetencji określonych przez Radę oraz katalog zadań edukacyjnych dostępny dla wszystkich nauczycieli i wykładowców rehabilitacji medycznej w Europie. Taka unifikacja wymagań umożliwi opracowanie jednolitego wzorca egzaminu Rady a także opracowanie zgodnych programów nauczania tej specjalności w całej Europie.

Dodatkowe narzędzia ewaluacyjne obok MCQ muszą zostać opracowane (lub zaadaptowane do potrzeb PRM), przetestowane i udostępnione całej społeczności związanej z rehabilitacją medyczną.

Europejska Unia Lekarzy Specjalistów wyraziła chęć współpracy nad pracami harmonizującymi wymagania programowe dla specjalności medycznych oraz wymagania egzaminacyjne dla lekarzy specjalistów. Komisja ds. Oceny Europejskich Lekarzy Specjalistów (CESMA) działająca przy UEMS prowadzi intensywne prace nad tą kwestią a Rada uczestniczy w tych pracach reprezentując specjalność rehabilitacji medycznej.

Egzamin certyfikacyjny do naszej Rady odbył się po raz pierwszy w 1993 roku. Kolejnym krokiem jest włączenie go do państwowych procedur różnych krajów potwierdzających specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej. Akceptacja tego założenia przez znaczną liczbę państw europejskich byłaby to ogromnym krokiem w stronę ujednoczenia systemu kształcenia specjalistów rehabilitacji medycznej. Jak dotąd jedynymi państwami uznającymi egzamin Rady na równi z kwalifikacjami krajowymi są Słowenia i Szwajcaria.

Wraz ze wzrastającą złożonością zadań podejmowanych przez członków Rady delegaci muszą poświęcać znacząco więcej czasu na sprawy administracyjne zamiast podejmować rozmaite wyzwania związane z przyszłym rozwojem specjalności. Dlatego nadszedł czas by zacząć organizowanie profesjonalnego wsparcia dla rozmaitych działań Rady.

Spoglądamy w nadchodzące lata pewnie jednak z pełną świadomością czekających nas trudności. Jesteśmy jednak pewni, że poświęcenie naszych krajowych delegatów oraz pomoc ze strony całego środowiska związanego z rehabilitacją umożliwi nam przełamanie wszelkich przeszkód tak jak przełamywali je pionierzy naszej specjalizacji.