

FINLANDIA

EL COMITÉ DE REFORMA DE REHABILITACIÓN PUBLICÓ SU INFORME³²

El sistema de rehabilitación finlandés funciona bien en muchos casos, pero la fragmentación en los procesos de rehabilitación crea problemas, según un comité para reformar los servicios de rehabilitación para restaurar y mantener la capacidad funcional y laboral. Los clientes no están recibiendo los servicios de rehabilitación que necesitan en el momento adecuado o en igualdad de condiciones. Además, no tienen suficiente información sobre los servicios disponibles.³³

El comité de reforma de la rehabilitación presentó su informe a la Ministra de Asuntos Sociales y Salud, *Pirkko Mattila*, y a la Ministra de Asuntos de la Familia y Servicios Sociales, *Annika Saarikko*, el 9 de noviembre. El informe final contiene un total de 55 propuestas de desarrollo. La mayoría de las propuestas apuntan a mejorar los procesos de rehabilitación y la organización de servicios de rehabilitación, pero también hay propuestas para mejorar los sistemas de información relevantes, la capacitación y la investigación y el desarrollo. El comité no ha podido presentar propuestas detalladas de enmiendas legislativas en todos los aspectos, porque la reforma de los servicios de salud y sociales todavía está en curso. El comité es unánime en todas sus propuestas.

Según el comité, el sistema debería mejorarse, especialmente en lo que respecta a los procesos de rehabilitación y las oportunidades de rehabilitación de las personas mayores y las personas desempleadas.

Servicios de rehabilitación proporcionados a personas mayores en el hogar

El comité propone un modelo regional para la rehabilitación en el hogar para la población en envejecimiento. Un operador regional evaluaría las necesidades de los clientes para los servicios de rehabilitación y planificaría y organizaría los servicios de acuerdo con las necesidades de los clientes.

La rehabilitación exitosa requiere un modelo de servicios de orientación al cliente responsable y un objetivo claro para la rehabilitación, según el comité. Los objetivos de rehabilitación definidos junto con el cliente y los servicios necesarios para alcanzar esos objetivos se unirían en el plan de atención al cliente de manera que ayude a la vida diaria del cliente. El

³² Fuentes: Ministerio de Asuntos Sociales y Salud – www.stm.fi

³³ Ministerio de Asuntos Sociales y Salud. 09.11.2017. http://stm.fi/en/artikkeli/-/asset_publisher/kuntoutuksen-uudistamiskomitean-raportti-julkaistu

plan serviría como una guía para los clientes mismos, sus familiares, los proveedores de servicios involucrados y todos los operadores responsables de los servicios de los clientes.

Rutas de rehabilitación más claras para clientes desempleados

La reforma del gobierno regional y de los servicios sociales y de salud dará a los condados la responsabilidad de los servicios de empleo (es decir, "servicios de crecimiento")³⁴ y de la organización de los servicios sociales y de salud. Esto abre nuevas oportunidades para crear un sistema más coherente de servicios de rehabilitación para clientes desempleados. La investigación muestra que el desempleo prolongado aumenta el riesgo de incapacidad para el trabajo. El comité insta a que la organización de los nuevos servicios de crecimiento tenga en cuenta las necesidades de las personas desempleadas de larga duración. También es importante cuidar la capacidad laboral de las personas desempleadas que buscan trabajo y controlar su necesidad de servicios de rehabilitación. La necesidad de servicios de los clientes debe evaluarse de inmediato al inicio del desempleo y de forma regular a partir de entonces.

Otros objetivos de desarrollo

Los métodos actuales de evaluación diagnóstica no ofrecen una base suficiente para evaluar la capacidad funcional y laboral de los usuarios o para implementar servicios de rehabilitación y evaluar los resultados de la rehabilitación. El comité encuentra que hay mejores formas de medir la efectividad de la rehabilitación una vez que existen objetivos claramente definidos para la rehabilitación y los indicadores armonizados para la capacidad funcional y laboral. Los sistemas de rehabilitación e información a los usuarios deben reformarse de manera que garanticen un flujo armonizado de información y que cubran las necesidades del sistema de rehabilitación. Esto debe tenerse en cuenta en los preparativos adicionales para la reforma de los servicios de salud y sociales, según el comité.

Los condados serían responsables de organizar y financiar la rehabilitación médica y social asociada con la atención médica y el bienestar social. Sin embargo, en este momento, la Institución de Seguridad Social (*Kela*) es la responsable de organizar la rehabilitación médica especializada y compensa la psicoterapia de rehabilitación hasta que se tomen decisiones sobre el contenido final de la reforma de salud y servicios sociales, la reforma del financiamiento de fuentes múltiples y los procedimientos de apelación sobre la rehabilitación. El comité también propone experimentos regionales. La transferencia de la responsabilidad de organización a los condados se puede evaluar en 2025 como muy pronto, después de que se haya determinado que los servicios a donde la responsabilidad de

³⁴ "Growth Services".

organización se transfiera en los condados funcionan bien y que los resultados de los experimentos regionales están disponibles.

El comité propone una racionalización de la división de las tareas relacionadas con la rehabilitación entre Kela y los proveedores de pensiones autorizados. Otra propuesta del comité es integrar a las organizaciones que representan a los usuarios en los servicios sociales y de salud en los procesos de rehabilitación como expertos, compañeros de apoyo y desarrolladores.

El comité propone, además, que el centro de excelencia de rehabilitación formado por universidades de ciencias aplicadas se vea obligado a reformar el sistema de educación e investigación de rehabilitación junto con universidades, institutos de investigación e instituciones de educación secundaria superior. Al desarrollar su educación y capacitación en el campo de la asistencia sanitaria y el bienestar social, las instituciones de educación superior deben tener en cuenta los requisitos para un enfoque de trabajo de rehabilitación que respalde la capacidad funcional y se base en la orientación responsable del cliente.

El comité propone la creación de un sistema de incentivos por separado. La necesidad de incentivos depende de la asignación de los beneficios de la rehabilitación y el daño de la no rehabilitación. El comité propone que el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud lidere el trabajo para desarrollar un sistema de incentivos que premie a los organizadores de servicios y proveedores por ofrecer una selección integral de servicios de rehabilitación de alta calidad que también sean rentables.

Reforma integral del sistema de rehabilitación en el Programa de Gobierno

La legislación de rehabilitación existente consiste en muchas leyes diferentes sobre servicios y planes de seguro que se han promulgado a lo largo de los años. El sistema de rehabilitación fue creado sobre la base de la Ley de Cuidado de Discapacitados, en la década de 1940. En las siguientes décadas, el sistema se ha convertido en un paquete fragmentado donde diferentes operadores pueden tener tareas superpuestas. La reforma integral más reciente de la legislación de rehabilitación tuvo lugar en 1991.

Según el Programa de Gobierno de *Juha Sipilä*, se implementará una reforma integral del sistema de rehabilitación durante el mandato del gobierno. El 1 de septiembre de 2016, el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud designó un comité de reforma de la rehabilitación. Los miembros del comité representan a varios ministerios, partes responsables de la rehabilitación, organizaciones del mercado de trabajo, institutos de investigación, grupos parlamentarios de los partidos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.

La tarea del comité es preparar propuestas para un sistema de rehabilitación reformado y las enmiendas necesarias a la legislación. El comité tuvo la tarea de preparar propuestas que garanticen la orientación al cliente, procesos de servicio sin fisuras para clientes de rehabilitación y servicios de rehabilitación que ayudan a los clientes en su vida diaria. Los servicios de rehabilitación deben formar parte de los servicios generales que promueven el bienestar de los usuarios.

BARÓMETRO DE LA SALUD MENTAL: LA CARRERA LABORAL PUEDE CONTINUAR A PESAR DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Los lugares de trabajo quieren apoyar a las personas que tienen problemas de salud mental y su capacidad de trabajo. Las comunidades de trabajo deben ser capacitadas para encontrar compañeros de trabajo que han estado ausentes del trabajo debido a problemas de salud mental. Además, las tareas de trabajo deben ajustarse para cumplir con la situación del rehabilitado de salud mental. Esto es lo que dice una clara mayoría de los encuestados en el barómetro de la salud mental.

La Asociación Central de Salud Mental de Finlandia y el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud publicaron, el 20 de noviembre, el nuevo Barómetro de salud mental y abrieron una semana nacional de salud mental. Los encuestados en el barómetro incluyeron empleadores, empleados, rehabilitados de salud mental y profesionales de la salud mental, así como representantes de toda la población (de 15 a 74 años). Por primera vez, el tema del barómetro es la vida laboral.³⁵

Solo la mitad de los lugares de trabajo han llevado a cabo medidas para apoyar la capacidad mental para el trabajo

Solo alrededor de la mitad de los lugares de trabajo han llevado a cabo medidas prácticas para apoyar la capacidad mental para el trabajo. Por lo general, el soporte significa tener descansos en el trabajo y trabajar de "forma remota" (desde el hogar) o trabajar menos horas de lo normal. Los métodos utilizados rara vez incluían equipos que facilitaban el trabajo o reorganizaban el trabajo. Sin embargo, se han llevado a cabo medidas generales para apoyar la capacidad de trabajo en nueve lugares de trabajo de cada diez. La aparición de la tensión mental se ha estudiado y los factores de tensión se han reducido o eliminado en aproximadamente dos lugares de trabajo de tres.

El apoyo social es importante para los rehabilitados de salud mental y les ayuda a hacer frente al trabajo. Según los rehabilitados, el mejor apoyo

³⁵http://stm.fi/en/artikkeli/-/asset_publisher/mielenterveysbarometri-tyoura-voi-jatkua-mielenterveysongelmista-huolimatta - 20.11.2017.

proviene de la familia, amigos, otras personas cercanas, compañeros de trabajo, rehabilitación (medicamentos, terapia) y compañeros. Los profesionales de la salud mental enfatizan las fuentes de apoyo como la rehabilitación, el apoyo de un superior, el ajuste del trabajo y el apoyo de la familia y otras personas cercanas.

La mayoría de los encuestados dice que la responsabilidad principal de las medidas que apoyan la salud mental en el lugar de trabajo recae en el superior y el proveedor de atención médica ocupacional. También es importante que la persona involucrada participe en la planificación de las medidas necesarias. Tanto los rehabilitados como los empleadores desean que se involucre un gran grupo de expertos: entrenadores o coordinadores de trabajo, organizadores de rehabilitación, proveedores de servicios de salud mental. Los empleadores también esperan que participen la administración de recursos humanos y el personal de seguridad y salud en el trabajo. Los rehabilitados consideran importante que incluso otros empleados participen.

Alrededor de la mitad de los lugares de trabajo no han llevado a cabo ninguna medida que respalde la capacidad mental para el trabajo. Según los empleadores, la razón para esto es que no hay necesidad de medidas de apoyo porque no hay rehabilitados de salud mental en la comunidad de trabajo. Los profesionales de la salud mental evalúan, sin embargo, que la adaptación del trabajo no se considera útil en los lugares de trabajo o que no hay suficiente orientación que demuestre cómo hacerlo.

Por otra parte, los encuestados también dijeron que los problemas de salud mental no siempre se mencionan en los lugares de trabajo y, por lo tanto, es posible que los empleadores no los conozcan. Esto demuestra que los lugares de trabajo deben ser alentados para poner el tema en discusión y se necesitan mejores habilidades para apoyar a los empleados que tienen problemas de salud mental

Una quinta parte de la población teme a los rehabilitados de salud mental

De acuerdo con el barómetro de salud mental, la etiqueta negativa a menudo relacionada con problemas de salud mental sigue siendo fuerte. Casi un quinto de la población teme a los rehabilitados de salud mental: el 19 por ciento no querría tener rehabilitados como vecinos y el 18 % considera que es desagradable y atemorizante encontrarlos.

Entre los rehabilitados, el 39 % consideró que las enfermedades mentales ponen una etiqueta negativa en las personas. Esta opinión fue compartida por hasta un 69 % de los profesionales de la salud mental.

La etiqueta negativa también es visible en la vida laboral. Si la información se propaga sobre los problemas de salud mental de un

empleado o superior, puede ocasionar la pérdida del trabajo, el estatus o la apreciación. La mayoría de los demás encuestados que los empleadores se sintieron de esta manera. Alrededor de la mitad de los empleadores estuvieron de acuerdo con esta opinión.

Una gran mayoría cree que las personas que tienen problemas de salud mental pueden llevar una vida normal con la ayuda de medicamentos, psicoterapia y otras formas de apoyo. La mayoría de los encuestados también considera que no es necesario culparse a sí mismo por tener problemas de salud mental.

