



Til medlemmer af Folketingets  
Sundhedsudvalg

Tåstrup, den 12. maj 2015.

## Flere rygmarvsskadede, mindre rehabilitering! Det dur ikke!

Klinik for Rygmarvsskader i Hornbæk er en højt specialiseret funktion. Den har måttet effektivisere og spare gennem 20 år. Ud over de faste 2% årlig effektivisering har der været diverse sparerunder forankret i Rigshospitalet, hvor klinikken hører under. Samtidig er der både kommet flere patienter samt ældre og mere behandlingskrævende patienter plus større krav til dokumentation.

En rygmarvsskade er en livsdefinerende diagnose. Man skal lære de mest banale funktioner forfra, og man skal lære at leve med et omfattende handicap. Med den højt specialiserede behandling på Klinik for Rygmarvsskader rehabiliteres vi tilbage til livet og vi kontrolleres livslangt. God rehabilitering resulterer i, at vi bliver aktive mennesker med livskvalitet og en stor grad af selvhjulpethed, klar til at bidrage til samfundet i alle aspekter. Med en rygmarvsskade er man ikke syg, men omfanget af ens handicap afhænger af rehabiliteringen og det miljø man færdes i.

Rehabiliteringen af rygmarvsskadede er i høj grad afhængig af fagpersonalets tid med patienten, altså hvor behandlingen består i kontakt mellem patient og plejepersonale, fysio- og ergoterapeut, psykolog og læge. Her er det hverken medicinen eller kniven, der gør fremskridtene i rehabiliteringen. Det gør derimod den fysiske træning og den mentale omstilling i samspil med det lange seje træk. Sundhedsvæsnets fremskridt i form af bedre (og dyrere) medicin samt effektivere behandling gør sig ikke nævneværdigt gældende på vores område. Ingen piller kurerer lammelser og hvorledes kan man effektivisere balancetræning i fysioterapien eller en samtale med psykologen 2% årligt?

Antal patienter med rygmarvsskader er steget gennem flere år. Dette skyldes bl.a. at flere overlever sygdomme, men rygmarvsskades af behandlingen. Man kan sige at Sundhedsvæsnets succes med hurtige og bedre behandling generelt, giver en negativ effekt på behandlingen af rygmarvsskadede. Menneskeliv reddes og sendes videre til et besparelsesramt men ikke effektiviserbart speciale. Vi bruger altså milliarder på at redde folks liv, men nedprioriterer rehabiliteringen, og giver dermed folk en øget risiko for et liv med tryksår, smerter og skæve kroppe. Det dygtige personale gør deres bedste, men kan umuligt udføre den ønskede behandling, når arbejdsmængden og patienttallet stiger samtidig med at kollegerne bliver færre.

At det er uklogt på langt sigt, fortsat at forringe rehabiliteringen af mennesker med rygmarvsskade er én ting. Det giver mindre selvhjulpne og mindre aktive borgere med ringere livskvalitet. En anden ting er det manglende overskud til at tænke langsigtet. Ledelse, personale og vel også Regionen er konstant presset. Der er ingen i systemet – høj eller lav – der har tid eller overskud til at langtidsplanlægge og optimere behandlingen af de indlagte. I stedet forringes området, personalet stresses og det hele påvirker samfundsøkonomien negativt på langt sigt, ligesom det

selvfølgelig har meget store konsekvenser for de indlagtes livskvalitet på kort og på livslangt sigt.

Vi ser et højtspecialiseret felt smuldre, hvor Danmark engang var førende. Og det er med store menneskelige og samfundsmæssige omkostninger. Som interesseorganisation oplever vi at blive kastebold imellem beslutningstagerne. Ingen tager ansvar for de forringelser vi oplever. Vi ønsker en specialbevilling for at få denne højtspecialiserede funktion på ret køl.

Vi ønsker foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg, for yderligere at fremlægge vores sag.

Med venlig hilsen



Jens Bo Sørensen, jbs@ryk.dk  
Sundhedspolitisk udvalg i RYK



Mikkel Bundgaard, mb@ryk.dk  
Næstformand i RYK

#### Oversigt over problemområder i behandlingen af rygmarvsskader:

- Ikke alle rygmarvsskadede bliver behandlet og rehabiliteret og modtager derfor heller ikke livslang kontrol. De henvises simpelthen ikke af det øvrige sundhedsvæsen.
- En del bliver ikke tilstrækkelig behandlet og rehabiliteret grundet manglende ressourcer på Hornbæk/Rigshospitalet (H/R).
- Mange må vente i mere end den anbefalede tid på kontrol. Dermed øges risikoen for tryksår samt skader på bevægeapparat, nyrer, blære, tarm med mere. Dette har voldsom indflydelse på helbred, frihed og livskvalitet hvilket igen gør borgeren passiv og omkostningstung frem for aktiv og ydende.
- Manglende ressourcer til screening for diabetes 2 og osteoporose i kontrollen af patienter. Dette skal ses i lyset af at rygmarvsskadede eksempelvis har dobbelt så stor risiko for diabetes 2 ift. ikke rygmarvsskadede.
- Udskrivning fra H/R til plejehjem eller lokalt sygehus er til tider nødvendigt.
- H/R varetager kun i meget begrænset omfang den samlede behandling, når der er tale om indlæggelseskrævende anden akut sygdom. Patienterne skal altid have mulighed for at få behandling på H/R, når behovet er der – også uden forudgående visitation, hvilket redegørelsen fra Sundhedsstyrelsen anbefaler.
- Personalegruppen stresses og har færre ressourcer til uddannelse og opgaver mhp. social/mental rehabilitering af patienterne.
- Manglende ressourcer til hjemme-opfølgning efter udskrivning.
- Manglende ressourcer til tilstrækkelig sexologisk rehabilitering/parterapi.

#### Årsagerne er bl.a.:

- Flere patienter med rygmarvsskader (kræft og andre sygdomme overlever).
- Gruppen af ældre øges – medicinsk mere komplicerede patienter.
- 20 år med effektivisering og besparelser.
- Området kræver hænder og kan dårligt effektiviseres.
- Større krav til dokumentation.