



Tilskud til privat ergoterapi er en god investering

Som bekendt er sundhedsvæsenet under stigende pres. Vi mangler plejepersonaleressourcer samtidig med, at vi oplever demografiske udfordringer og deraf stigende omkostninger til pleje og behandling. Derfor bør vi opprioritere alle sundhedsydelse, der kan forebygge, rehabilitere og hjælpe borgere og patienter til at være så selvstændige som muligt.

Derfor bør der også gives offentligt tilskud til behandlingen ergoterapi.

Efter fx hjernerystelse, hjertestop, blodpropper, cancerbehandling eller stress oplever borgere ofte, at kroppen igen er fysisk funktionsdygtig, men at hverdagen ikke fungerer. Når der er kognitive udfordringer og udtalt hjernetræthed, oplever alt for mange borgere ufuldstændig eller manglende rehabilitering, og det forhaler eller forhindrer tilbagevenden til arbejde eller studier. Ergoterapi har her god effekt hos mennesker i den erhvervsaktive alder, der skal tilbage på arbejdsmarkedet.

I dag kan en borger få behandling og rehabilitering ved ergoterapeuter på sygehuse og i kommunerne. Privatpraktiserende læge eller speciallæge kan imidlertid ikke henvise patienter til en ergoterapeut med offentligt tilskud, som de ellers kan til fx en fysioterapeut eller en psykolog. Derfor må patienter med behov for ergoterapi selv have kendskab til behandlingen og selv betale.

Aftalen om Sundhedsreformen 2024 har store ambitioner for borgerne og sundhedsvæsenet i Danmark. Herunder at bruge sundhedsvæsenets ressourcer bedst muligt, at holde folk så raske og selvhjulpne som muligt og at gøre op med ulighed i sundhed.

Ikke mindst er der en ganske central ambition for det liv, vi ønsker at give borgere med eller efter sygdom (indledning side 4) "Et godt sundhedsvæsen handler ikke alene om at overleve alvorlig sygdom. Det handler også om at leve godt, når man har en sygdom".

Hvis reformen skal have fuld effekt, er det væsentligt, at ergoterapi bliver en del af det private marked.

Med offentligt tilskud til privat ergoterapi er der mulighed for at rehabilitere borgere bedre, end vi gør i dag. Samtidig er der et uforløst potentiale, der kan reducere omkostninger til sygefravær, overførselsindkomster og eventuel pleje samt øge skatteindtægterne ved en relativ begrænset ergoterapeutisk intervention.

Den økonomiske investering i tilskud til privat ergoterapi vil være relativt lille i forhold til de besparelser, som behandlingen kan give vores sundhedsvæsen og kommunale økonomi.

Omkostningerne til tilskud til ergoterapi afhænger naturligvis af omfanget, men til sammenligning er regionernes tilskud til fysioterapi ("almindelig fysioterapi") i praksissektoren 435 mio. kroner årligt (2018-tal) og har været nogenlunde konstant i en 10-årig periode.

Hvad er ergoterapi?

Ergoterapi er den eneste sundhedsprofession, der har fokus på aktivitet. Det vil sige alt det, man gør, fra man står op, til man går i seng. Så som at tage bad, tage tøj på, købe ind, tage offentlig transport, magte skole eller job, overskue de digitale redskaber til bank, jobcenter, sundhedsaftaler og have energi til at være sammen med familie eller venner.

Derfor opleves ergoterapi ofte som den behandling, der gør det muligt at leve livet efter overlevelse eller behandling. Ergoterapi kan dermed ses som bindeleddet mellem sygdom eller skade, og bedst mulig tilbagevenden til hverdagslivet.

Ergoterapeuter arbejder med børn, unge, voksne og ældre, der på grund af fysiske eller psykiske skader eller udfordringer har svært ved at håndtere dagligdagens aktiviteter. Ergoterapi træner ikke kun kroppen, men også sanser, psyke, kognitive udfordringer og færdigheder, så borgere kan være så selvhjulpne, aktive og deltagende i eget liv som muligt.

Ergoterapi er forebyggelse, rehabilitering og genoptræning. Ergoterapeuter behandler typisk borgere med behov for:

- sansebearbejdning, energiforvaltning, smertehåndtering og struktur i hverdagen
- Ændringer i boligen eller på studie/arbejdspladsen, kompenserende hjælpemidler og velfærdsteknologi.
- Finmotoriske udfordringer og skader som fx synke/spisebesvær (dysfagi) og håndterapi

Ergoterapi udøves af ergoterapeuter, der er autoriserede sundhedsprofessionelle med en uddannelse på bachelorniveau, eventuelt med kandidat i ergoterapi.

Fakta:

Studier viser, at fysisk træning, som står alene ikke umiddelbart kan overføres til de dagligdagsaktiviteter, som mennesker udfører i deres hverdag. Hvis vi som samfund vil rehabiliter borgere med neurologiske skader, til bedre at kunne klare forskelligartede og sammensatte aktiviteter i hverdagslivet, arbejdslivet og socialt, skal man træne i netop disse gøremål og ikke kun på kropsniveau.

Derfor er det ikke tilstrækkeligt at genoptræne fysisk efter fx blodprop i hjernen - der er kognitive aktivitetsudfordringer og udtalt træthed. Derfor bør ergoterapi som fokuserer på netop dette bindeled være en del af det tværfaglige behandlingstilbud, så borgeren opnår bedre funktionsniveau i forhold til at kunne klare hverdagen og passe et arbejde.

Yderligere påviser studier på mennesker, der overlever hjertestop også, at der i dag er emotionelle og sociale følger med betydning for evnen til at genoptage dagligdagsaktiviteter, herunder tilbagevenden til arbejdet. En tidlig og målrettet opsporing af disse hidtil oversete følger og rettidigt tilbud om rehabilitering kan muligvis have stor betydning for den samlede effekt af behandlingsforløbet og kan betragtes, som det femte led i overlevelseskæden (tilbagevenden til livet)¹.

¹ Ugeskrift for læger 2024, <https://ugeskriftet.dk/videnskab/klinisk-opfoelgning-og-rehabilitering-efter-overlevet-hjertestop>

Eksempler: Personer, der via privat ergoterapi og egenbetaling har generhvervet funktioner, som de ellers ikke ville have fået via det offentlige



Erhvervsaktiv kvinde med senfølger efter covid-19

En velfungerende og erhvervsaktiv kvinde med kæreste og 4 børn rammes af senfølger efter covid-19. Som konsekvens heraf opsiges hun i sit job, som socialrådgiver, da hun ikke længere kan varetage sit arbejde.

Via test konstateres "moderat hjernetræthed". Kvinden kommer i behandling hos en privat ergoterapeut.

Behandlingen har sansebearbejdning, energiforvaltning og struktur i hverdagen som omdrejningspunkter, som gør kvinden i stand til at komme sin hjernetræthed til livs, blive erhvervsaktiv og mestre hverdagen.

Efter et forløb på 3 måneder og i alt 6 konsultationer konstateres via test "ingen mental træthed." Kvinden har i den sidste tid af forløbet overskud til at søge jobs, og får tilbudt arbejde, inden hun afsluttes.



En mand med neurologiske skader efter blodprop

En mand med aktiv erhvervskarriere bag sig får en blodprop i hjernen. Han overlever og bliver genoptrænet i sygehusregi. Da han udskrives, oplever han selv, at han stadig har rehabiliteringspotentiale, men at han hos egen læge kun kan få henvisning til fysioterapeut eller psykolog, hvilket ikke er den relevante behandling. Han opsøger selv ergoterapeut for at fortsætte sin egen behandling og rehabilitering. Som han siger "Lægerne redede mit liv, men det var ergoterapeuterne, der bragte mig tilbage til den tilværelse, som jeg holder så meget af"



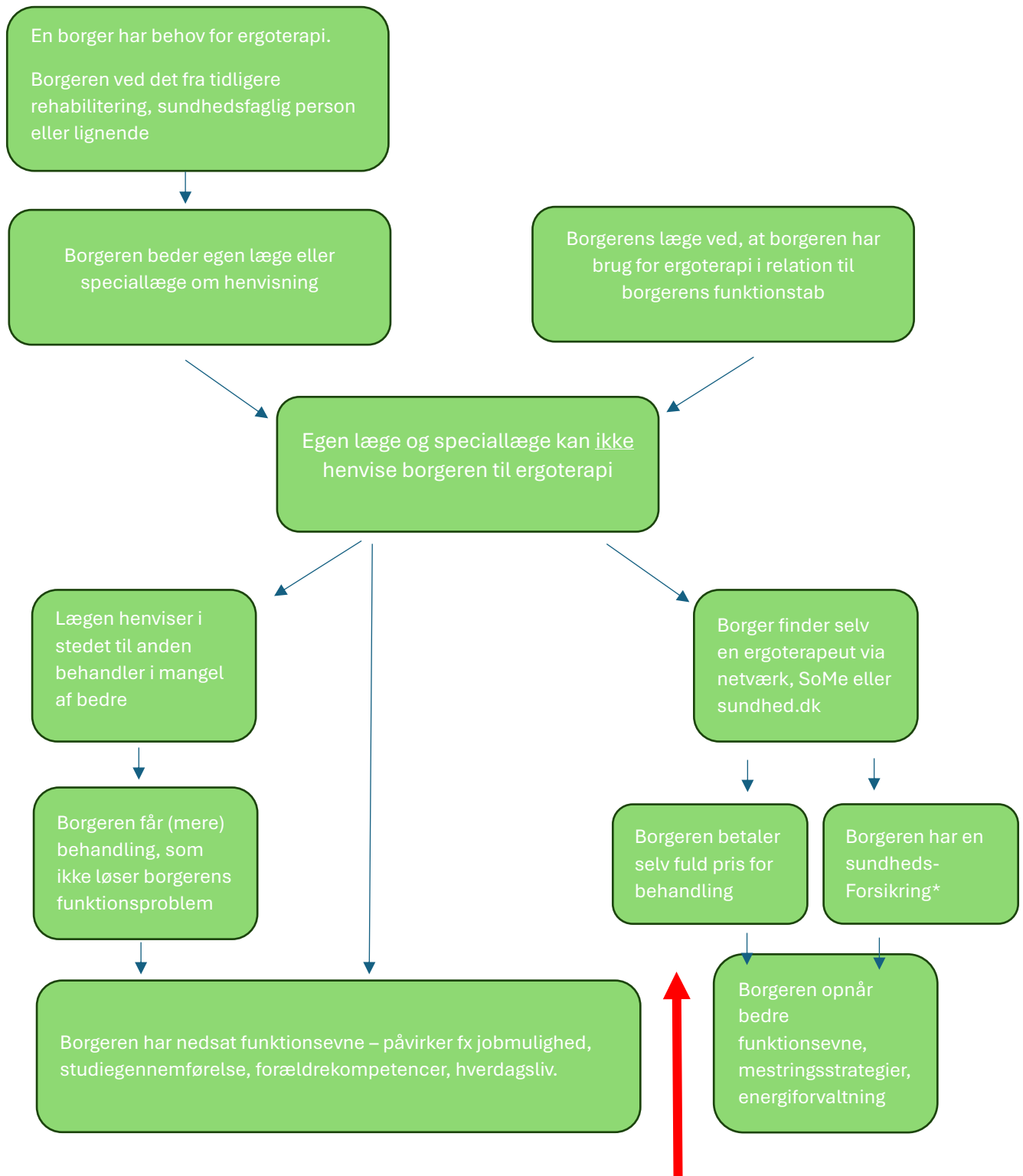
Erhvervsaktiv kvinde med senfølger efter kræft og deraf dysfagi (synke/spisebesvær)

En erhvervsaktiv kvinde rammes af hoved-hals cancer med tumor på tungspeidsen. Hun får tungspeidsen opereret væk og lider herefter af dysfagi. Kvinden har både problemer med at spise og drikke og med at tale. Hun får sondemad. Hun er sygemeldt fra job.

Kvinden kontakter en privat ergoterapeut. Behandlingen består af finmotoriske træningsøvelser, og hun får viden om sin individuelle problemstilling og redskaber til at håndtere den.

Efter et forløb på 2 måneder og 5 konsultationer kan hun igen spise og drikke sikkert og hun modtager træningsøvelser, der fortsat giver fremgang. Efter de to måneder i behandling hos ergoterapeut kan sonden fjernes, og hun er nu tilbage i job.

Et overblik: Borgerens vej til ergoterapi i privat praksis



*Flere sundhedsforsikringer yder ikke tilskud til ergoterapi, fordi de følger sygesikringens ydelser fx Sygeforsikring Danmark. Det øger uligheden i sundhed, da de ydelser, som allerede har et offentligt tilskud, også får et privat tilskud samtidig med, at andre private sundhedsydelser har fuld egenbetaling.

Hvis borgeren har råd.
Her er ulighed i sundhed og ulighed i mulighed for at generhverve funktionsevne, herunder erhvervsevne, forældrekompetencer og hverdagsliv.