

Udredning om rygmarvsskadebehandling og rehabilitering i Vestdanmark

2. februar 2011

Nr.	Afsender	Modtaget dato 2010	Vedrører	Hovedpunkter
1	HMU, AUH Skejby	18.11		Ingen bemærkninger
2	Ulla Charlotte Aastrup	23.11	Bevar Paraplegifunktionen i Viborg.	Smuk udsigt, personalet og patienterne kender hinanden, god kontakt til specialafdelinger.
3	Plastikkirurgisk Afdeling, AUH Århus Sygehus	25.11	Forslag til anbefalinger. Bemærkninger vedr. formuleringer.	Kapaciteten på samarbejdende afdelinger optimeres. Udredning af behandlingstilbud til patienter med tilgrænsende lidelser. Fokus på tværfaglig forskning.
4	Jens Ancker	29.11	Bevar Paraplegifunktionen i Viborg.	Omgivelserne og de bynære aktiviteter medvirker til den mentale genoptræning.
5	RYK - Rygmarvsskadede i Danmark.	29.11	Spinalcenter for rygmarvsskadede bør placeres i Skejby med 52 pladser.	Flest sundhedsfaglige fordele ved et nyt selvstændigt spinalcenter ved Skejby, som er billigere og hurtigere at realisere, end det dispositionsforslag for modernisering og udvidelse af Paraplegifunktionen i Viborg, som ifølge RYK har væsentlige mangler. Udvidelsen af kapaciteten fra 26 til 35 senge, afvises af RYK for at være utilstrækkeligt.
6	Susanne Nielsen, konstitueret ledende ergoterapeut og Lasse Thulstrup, overfysioterapeut, begge fra Paraplegifunktionen.	29.11	Støtter udredningens anbefalinger.	Paraplegifunktionenes beliggenhed benyttes aktivt i rehabiliteringen til f.eks. kørestolstræning, kredsløbstræning med håndcykler, sejlads på søen, byture, resocialisering mv. En eventuel flytning af funktionen vil betyde tab af personalets tværfaglige erfaringer. Udvidelse af sengekapaciteten til 35 senge + 4 hotelsenge, vil betyde normering, som ligger tæt på visionerne for Glostrup Neurorehabiliteringscenter.
7	Det Regionale Endokrinologiske Specialeråd.	29.11	Tilføjelse af retningslinjer i udredningen.	Foreslår at afsnit 2.2 udvides med kapitel med retningslinjer for forebyggelse af komplikationer i forbindelse med rygmarvsskade.
8	Ergoterapeutforeningen	29.11	Struktur. Forskning og udvikling.	Fokus på ledelsesmæssig samling af enhederne indenfor neurorehabilitering og samarbejde. Tæt samarbejde med forskellige lægefaglige specialer og smidige overgange. Udviklingspotentialer indenfor ergoterapeutisk forskning. Opfordrer til at der oprettes praktikpladser for ergoterapeutstuderende.
9	Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland	30.11	Anbefaler model 2 (Skejby)	Model 2 (Skejby) vil sikre tættere samarbejde og tilknytning til de forskellige specialfunktioner i neurologien, og forskning og udvikling vil styrkes.

10	Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland	30.11	Støtter udredningens anbefalinger. Sundhedsfaglig forskning.	Foreslår planlægning af større kapacitetsudvidelse end 35 senge for at fremtidssikre kapaciteten. Bør lægge større vagt på sundhedsforskning i den kommende organisering.
11	Det Regionale Sygeplejefaglige Råd	30.11	Støtter udredningens anbefalinger. Sundhedsfaglig forskning. Aftalestruktur. Hjerneskadekoordinatorenhed. Begrebsbrug.	Sygeplejefagligt lederforum i Neurokirurgisk Afdeling, AUH Århus Sygehus: Foreslår at der oprettes en klinisk sygeplejespecialist stilling mhp. styrkelse af forskning og udvikling indenfor sygepleje og rehabilitering af patienter med rygmavsskader. Chefsygeplejerske Tove Kristensen, RH Viborg, Skive: I et sygeplejefagligt perspektiv støttes arbejdsgruppens anbefalinger af model 1. Opbygget stor faglig ekspertise hos personalet. Godt tillidsforhold mellem patienter og fagprofessionelle. Sygeplejefaglige forskning kan forankres via Center for Sygeplejeforskning, RH Viborg. Sygeplejefagligt Råd, RH Silkeborg: Aftalestruktur bør sikre, at der skabes betingelser for udvikling af den højt specialiserede rygmavsskadebehandling og -rehabilitering i Vestdanmark. Efterlyser en anbefaling af en hjerneskadekoordinatorenhed og kommunal forløbskoordinator. Foreslår anden begrebsanvendelse for "tværfaglig", "klinisk ekspertisygeplejerske" og "træningsfaciliteter" i udredningen.
12	Ergoterapi- og Fysioterapiafdelingen, AUH Århus Sygehus	30.11	Fysio- og ergoterapi interventionen og behovet for forskning og udvikling.	Ønske om at fysio- og ergoterapi interventionen og dens rolle i rehabiliteringen fremgår tydeligere i rapporten. Og at styrkelsen af den tværfaglige forskning også nævner fysio- og ergoterapiforskningen.
13	Overlæge, ph.d. Poul Mogensen og overlæge Jens Gyiring, begge Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN)	30.11	Samarbejde med RHN	Oplagt at samarbejdet mellem Paraplegifunktionen og RHN styrkes, og der drages nytte af de gensidige erhvervede kompetencer. Opfordrer til, at RHN skrives ind i rapporten som samarbejdspartner på specifikke områder, hvor RHN har opbygget ekspertise.
14	HMU, RH Viborg, Skive	01.12	Underbygger tilslutningen til model 1.	Paraplegifunktionens rehabiliteringskoncept bygget op omkring tværfagligt samarbejde, som fungerer godt. Fokus på at styrke forskningen i gang. Funktionens unikke placering inddrages i rehabiliteringen. Foreslået udvidelse af sengekapaciteten vil imødegå nuværende problemer med sengekapacitet. Foreslår navnet "Vestdansk Center for Rygmavsskade"
15	AUH Århus Sygehus	01.12	Støtter udredningens anbefalinger.	Hensigtsmæssigt at der er sikret overblik over indsatsen på området, således at en passende centralisering kan finde sted.

16	Danske Fysioterapeuter, Region Midtjylland	01.12	Relevant udredning. Forskning blandt ikke-lægefaglige faggrupper	Efterspørger bred forskningsstrategi, som indbefatter ikke-lægefaglige faggrupper. Godt med fokus på overgangene mellem sektorer, herunder til en kommune.
17	HMU, RH Silkeborg, Hammel Neurocenter, Skanderborg Sundhedscenter	01.12	Støtter udredningens anbefalinger.	Øget fokus på samarbejde mellem enhederne, både i patientforløbene og i forskningen, er vigtige tiltag. Koordinering og fysiske rammer vedr. undervisning/efteruddannelse, øget samarbejde og forskning kan tilknyttes Hammel Neurocenter. Tæt samarbejde med kommunerne er vigtigt.
18	Kræftens Bekæmpelse	01.12	Kræftpatienter med rygmavsskader	Interesse i udvikling af behandling og rehabilitering af kræftpatienter, hvis metastaser forårsager rygmavsskader. Placering af rehabiliteringsindsatsen, som sikrer samarbejde med de involverede specialer, og hvor kapaciteten modsvarer behovet, er vigtig. En løsning som tilgodeser netværksdannelse og tæt samarbejde med forskningen på området er at foretrække.
19	Danske Handicaporganisationer	01.12	Model 2 (Skejby) foretrækkes.	Sikring af optimale faglige kompetencer og behandlingsforløb sker bedst i Skejby. Dimensionering af kapaciteten bør underkastes en grundigere analyse. Støtter høringsvaret fra RYK - Rygmavsskadede i Danmark.
20	Ingrid Veng-Christensen, afsnitsleder/overfysioterapeut, Regionshospitalet Hammel Neurocenter	01.12	Samle behandling og rehabilitering af rygmavvs- og hjerneskadede ét sted. Samarbejdsaftaler. Diverse kommentarer.	Overveje organiseringen pba. visionerne fra Østdanmark, hvor man ønsker at samle behandling og rehabilitering af rygmavvs- og hjerneskadede patienter. Faglige paralleller i patientforløb mellem specialerne som kan udnyttes, og der kan skabes et rehabiliteringsmiljø med interdisciplinære tværfaglige fællesskaber indenfor uddannelse, udvikling og forskning. Derudover udnytte fælles faciliteter og omgivelser.
21	Region Hovedstaden	01.12		Ingen bemærkninger
22	Region Nordjylland (RN)	01.12	Kapacitet. Visitation. Fagligt samarbejdsforum.	Positivt at kapaciteten tænkes udvidet. RN foreslår en differentieret visitation, fordi man har en patientgruppe bestående af yngre patienter med inkomplet rygmavsskade og normal blære- og tarmfunktion, der som hovedregel ikke modtages til rehabilitering på Paraplegifunktionen. RN støtter etableringen af et styrket fagligt samarbejdsforum, men ønsker også at relevante samarbejdsafdelinger i RN indgår i et sådant forum.