

Idé til et verdensførende spinalcenter

23. december 2010

Visionen

At etablere et verdensførende spinalcenter, der rehabiliterer mennesker med rygmarvsskader.

Centret skal altså ikke blot være rammen om holistisk rehabilitering; det skal i sig selv rehabilitere.

Rehabilitering

"En rygmarvsskade er nok den enkeltlæsion et menneske kan pådrage sig med de mest betydelige konsekvenser, fordi alle funktioner neden for skaden påvirkes," siger professor i neurorehabilitering Fin Biering-Sørensen. Det forunderlige er, at med den helt rigtige og højtspecialiserede rehabilitering med hjælpemidler mv. kan vi alligevel få et godt og næsten normalt liv.

Personligt og samfundsøkonomisk er rehabilitering ekstremt vigtig.

Selv om Danmark på verdensplan er godt med, også med viden og ekspertise på området, så rehabiliterer vi ikke fuldt ud. Bygningerne og organisationen af rehabiliteringen af rygmarvsskadede forældede og udtjente.

Mål

RYK - Rygmarvsskadede i Danmark - ønsker et moderne spinalcenter i Vestdanmark i tilknytning til Skejby. Centret skal samle alle forskellige faser af behandlingen og forskningen omkring mennesker med rygmarvsskader. Et center der i sin bygningsmæssige udformning, fysiske indretning og i sin behandlingsmæssige helhed skaber den livsbekræftende proces, der fremmer en positiv rehabilitering af mennesker i en pludselig og fundamentalt livsforandrende krise. Og dermed et center der behandlings- og forskningsmæssigt samt arkitektonisk er banebrydende på verdensplan og sætter nye rehabiliteringsmæssige standarder. RYK stiler mod et demonstrationsprojekt, som koordinerer al nødvendig behandling, samspiller med lokale/regionale tilbud og fremmer en selvstændig tilværelse baseret på borgerinddragelse og medansvar. Men også et arkitektonisk demonstrationsprojekt, som skal være modelskabelen for andre hospitalscentre med rehabiliteringsfunktioner i en tid, hvor Danmarks hospitalsstruktur er under voldsom forandring.

Foreløbige idéer

RYK har drøftet en række innovative elementer, som med fordel kunne indtænkes i en udførlig projektbeskrivelse, som led i projektmodning og forprojektering af et moderne spinalcenter. Disse foreløbige idéer lyder i uprioriteret rækkefølge:

- Arkitektonisk og projektmæssig virkeliggørelse af bogen "Sansernes hospital" af Lars Heslet m.fl.
- Arkitektoniske linjer, som tematisk inspirerer til personlig omstilling og tilvænning mod en ny tilværelse som permanent rygmarvsskadet
- Spinalcentret skal indrettes med hjemmевante omgivelser under hensyntagen til udslusning uden alarmer, men med erfaringsudveksling mellem erfarne kontrolpatienter og nyindlagte, patientkontor bemandet af RYK, integreret patienthotel, bruger-til-bruger-erfaring, brugerkonsulent (mentor), familieorienteret netværksarbejde for det hele menneske og særlig indretning tiltænkt rygmarvsskadede børn og deres forældre.
- Dansk rehabilitering af svært fysisk funktionsnedsatte skal nydefineres, så man udnytter og koordinerer spidskompetencerne i de forskellige faggrupper med henblik på helhedsorienteret indsats. Bygningen skal i sig selv rehabilitere. I dag foregår f.eks. den fysioterapeutiske behandling i en stor gymnastiksal og ergoterapeutisk behandling på et værksted. Fremover bør al terapeutisk indsats integreres i en naturlig helhed.
- Storkøkkenet suppleres af små køkkenfaciliteter på centrets dagligstuer, hvor indlagte gradvist involveres i madlavning samt en pårørende-/brugerstyret café.
- Tilbud om aftenskole, kulturelle aktiviteter, debatgrupper, musik, bibliotek og it-baserede aktiviteter under hensyntagen til, at der er tale om aktive mennesker, som skal leve videre med skaden.
- Øget brugerinvolvering, hvor indlagte skal tage aktiv del i opbygning af en ny hverdag med livskvalitet. Målrettet brug af bolig til udslusning, arbejdspladsindretning og evt. indkøring af hjælpeordninger.
- Fysisk og teknologisk tilgængelighed skal være højt prioriteret, og der skal være mulighed for øget anvendelse af robotteknologi i takt med den teknologiske udvikling.

Spinalcenter

Et spinalcenter er kendetegnet ved, at det samler alle dele behandlingen af rygmarvsskadede mennesker:

- Akut behandling
- Rehabilitering
- Livslang kontrol
- Forskning

Projektforslag

Projektet inddeles i fire overordnede hovedfaser:

1. Projektbeskrivelse og afklaring af grundlaget for et partnerskab mellem Region Midtjylland, få relevante fonde og RYK. Dette omfatter en forundersøgelse af centrets organisatoriske forhold og fysiske placeringsmuligheder.
2. Forprojektering, finansierings- og driftsplan og afvikling af arkitektkonkurrence.
3. Dialogbaseret projektering som et partnerskab bistået af ekstern rådgiver. Licitation.
4. Opførelse af centret.

Mikkel Bundgaard
Formand

Anders J. Andersen
formand for sundhedspolitisk gruppe

Bilag:

Beskrivelse af rygmarvsskade, nuværende behandling og summarisk oplæg til spinalcenter.

Bilag

Rygmarvsskade

Rygmarvsskade opstår ved en ulykke eller sygdom, der læderer rygmarven. En sådan skade har alvorlige fysiske følger. De fleste lammes i underkroppen – andre lammes tillige i overkroppen og arme og fingre. De mere usynlige følger er lammelser af blære- og tarmfunktionen samt forstyrrelse af seksualfunktion. Ca. 130 mennesker årligt pådrager sig en rygmarvsskade. De fleste sidder i kørestol. Umiddelbart efter skaden tilbringes typisk 4-12 måneder på hospitalet. Mennesker med rygmarvsskade skal behandles af eksperter, og er desuden afhængige af mange lægespecialer. Derfor er centraliseret behandling ekstrem vigtig – lige fra operationen af en skadet rygmarv, til rehabilitering af både fysik og psyke, videre til den livslange kontrol og efterbehandling, som en rygmarvsskade og det medfølgende handicap nødvendiggør. Som patientgruppe er vi dybt afhængige af ca. 10 specialer.

Aktuelle behandlingstilbud i Danmark

Behandlingen af rygmarvsskadede er i dag delt i Øst- og Vestdanmark. I Østdanmark behandles den akutte rygmarvsskade på Rigshospitalet, hvor man desuden finder alle de lægelige specialer, som rygmarvsskadede mennesker er afhængig af. Rehabilitering foregår på Rigshospitalets Klinik for Rygmarvsskader i Hornbæk (45 pladser) – fremover måske i Glostrup som led i en ny hospitalsplan. Kontrol og efterbehandling foregår begge steder. Betydningen af de mange lægelige specialer på Rigshospitalet, forventes at blive endnu mere udtalt i fremtiden. Dette gør såvel den organisatoriske som fysiske nærhed til specialerne endnu mere påkrævende.

I Vestdanmark foregår den akutte behandling på Århus Sygehus, Neurokirurgisk afdeling, mens rehabiliteringen er lokaliseret på Regionshospitalet Viborg, Paraplegifunktionen (26 pladser). Kontrol og efterbehandlingen er henlagt til en række afdelinger på Århus Sygehus og Skejby Sygehus og koordineres af Paraplegifunktionen på Viborg Sygehus.

Hertil kommer, at udviklingen i de seneste år har vist, at andre specialer fremover vil blive involveret mere i behandlingen af rygmarvsskadede. Det gælder f.eks. kræft. Her overlever flere og flere, men hvor følgerne af kræften har givet en skade på rygmarven. Denne gruppe af mennesker med rygmarvsskade vil fremover vokse i antal.

Fremtidige bygningsmæssige ønsker til et spinalcenter

- Mindst 52 rummelige eneværelser med plads til bl.a. familiebesøg
- Plads til godt 100 ansatte i form af læger, plejepersonale, fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykologer, socialrådgivere og rengøringspersonale
- En stor træningssal til fysioterapi
- Store rum til bl.a. ergoterapi, patientkøkken, udskrivningslejlighed, værksteder, opholdsrum, møderum m.m.
- Et varmtvandsbassin
- En kantine/cafeteria til både personale, indlagte og pårørende
- Rekreative udearealer

Bygningsareal og økonomi

RYK har på baggrund af materiale om konkrete hospitalsprojekter og designmanual om sengestuer fra Region Midtjylland samt rapport om sygehusbyggeri fra arkitektfirmaet C. F. Møller lavet beregninger om størrelsen af et Spinalcenter i Skejby og omkostninger til etablering af det.

Vi estimerer, at et Spinalcenter på 52 pladser i Skejby skal have et bruttobygningsareal på 13.800 m², og at det inklusive indretning af omgivelserne vil kunne etableres for 221,2 mio. kr. under forudsætning af, at det placeres på de arealer, som Regionen ejer, hvilket er tilfældet i Skejby.

Den nuværende genoptræningsenhed i Viborg er på 3.600 m² og smukt placeret direkte ned til Sønder sø i Viborgs centrum, og der kan ikke udvides tilstrækkeligt på grunden. Bygningen vil være meget attraktiv til indretning af ejerlejligheder. RYK har i ejendomsmarkedet undersøgt, hvilken pris man kan sælge ejendommen for. På baggrund af de oplysninger estimerer vi et salgsprovenue til 54,8 mio. kr.

Region Midtjylland har afsat 90 mio. kr. i deres investeringsplan til renovering og udvidelse af de bestående bygninger.

Estimerede totaludgifter for Spinalcenter Skejby med 52 pladser

Anlægsudgifter i Skejby, 52 pladser	221,2 mio. kr.
Salgsprovenue Paraplegifunktionen	<u>-54,8 mio. kr.</u>
Nettoanlægsudgifter	166,4 mio. kr.
Afsat i investeringsplan	<u>-90,0 mio. kr.</u>
Forskel	<u>76,4 mio. kr.</u>

Driften af et spinalcenter for Vestdanmark forventes fortsat varetaget af Region Midt efter aftale med Region Nordjylland, Syddanmark og Sundhedsstyrelsen.

RYK er indbudt til forhandling med regionsrådsformand Bent Hansen den 13. januar 2011 som følge af fremsendt høringssvar af 29. november 2010.

RYKs projektgruppe

Ellen Dall, konsulent, fhv. kommunaldirektør

Anders J. Andersen, sundhedspolitisk konsulent, cand. jur.

Viggo Rasmussen, formand for forskningsgruppe, socialrådgiver

23-12-2010