



Sundhedsstyrelsen
Forebyggelse og Borgernære Sundhedstilbud
E-mail: fobs@sst.dk

Dato: 22. august 2014
J.nr. 2014-164/870461

Høringssvar vedrørende ”National klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af erhvervet hjerneskade, herunder apopleksi”

Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedsvæsenet (DSKS) takker for invitationen til at afgive høringssvar om ovenstående emne.

DSKS bifalder, at der nu er fremkommet nationale kliniske retningslinjer for fysioterapi og ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af erhvervet hjerneskade. Således bliver der mulighed for at en mere ensartet indsats af høj kvalitet på tværs af landet og på tværs af sektorer.

Generelt

Retningslinjerne er meget velbegrundende, læsbare, forståelige og overskuelige og kan med fordel anvendes af alle 3 sektorer – sygehuse, almen praksis og kommuner.

Det er hensigtsmæssigt at retningslinjerne også er kommet til at omfatte andre persongrupper end apopleksi.

De valgte indsatser retter sig overvejende mod den fysiske træning, som også kan have indflydelse mentalt og psykisk. Imidlertid kunne det overvejes at inddrage lidt mere i relation til kognitive skader, syn og sprog.

Da det kun er 2 ud af de 8 indsatser, hvor der er en stærk anbefaling for en intervention og ingen hvor der er sikker viden om effekt, vil vi foreslå at der gennemføres flere systematiske undersøgelser og dataindsamling

Det havde været hensigtsmæssigt, hvis NKR også omfattede hele patientforløb og organisatoriske tilrettelæggelse af indsatserne, da denne målgruppe netop har brug for at mange instanser er involveret.

Specifikt

Det er beskrevet hvilke sygdomme der kan være årsag til en hjerneskade, men det er ikke beskrevet/defineret hvad en hjerneskade egentlig er. Det vil være en fordel at dette medtages.

Et enkelt sted står der, at retningslinjerne primært omhandler motoriske problemer og ikke i så stor udstrækning kognitive og psykiske mén. Dette bør præciseres i indledningen.

Indsats "Træning i PADL, IADL, og fritidsaktiviteter" anbefales det at tilbyde i alle faser efter erhvervet hjerneskade. Men i de praktiske råd mangler der anbefalinger på varighed, hyppighed og intensitet. Der beskrives, at det er afhængig af den individuelle vurdering af personens funktionsevne, hvilket er ok, men det kan samtidig give anledning til store forskelle på tværs af sektorer og faggrupper.

På side 18 står beskrevet i forhold til PADL; IADL og fritidsaktiviteter: "Arbejdsgruppen vurderer ikke, at der er særlige omkostninger forbundet med indsatserne...". Denne form for indsats har netop særlige omkostninger, når indsatsen skal ske i hjemmet og terapeuterne skal transportere sig. Af øvrige øgede omkostninger kan også nævnes omkostninger til kompetenceudvikling og til indkøb af nyt udstyr.

Det er en stor fordel med en qvick guide og en værktøjskasse og meget positivt, at retningslinjerne opdateres hvert 3. år.

Redaktionelt

Bilag 2: De første afsnit fra dette bilag bør også indgå i indledningen, hvor især ansvaret for udbredelsen af retningslinjerne indgår.

Med venlig hilsen



Knut Borch-Johnsen
Formand