

## Information til henvisende læge / speciallæge i neurologi

27. september 2011

### **Projekt Parkinson Rehabilitering: Udvikling af et specialiseret rehabiliteringstilbud til parkinsonramte på Center for Sundhed og Træning i Skælskør og Vejlefjord Rehabiliteringscenter i Stouby.**

Parkinsonforeningen fik i 2010 tilsagn om 12.8 mill. af Sundhedsministeriets satspuljemidler til udvikling af et specialiseret rehabiliteringstilbud til parkinsonramte i samarbejde med Vejlefjord Rehabiliterings Center i Stouby og Center for Sundhed og Træning i Skælskør. Der etableres et tværfagligt parkinsonsteam på de to centre bestående af neurolog, sygeplejerske, neuropsykolog, fysioterapeut, ergoterapeut, logopæd, sexolog og socialrådgiver.

Projektets formål er at dokumentere effekten af et specialiseret rehabiliteringstilbud med henblik på, at der kan etableres et permanent offentligt tilbud efter projektperioden.

Det er derfor meget væsentligt, at henvisningskemaerne udfyldes omhyggeligt. De henvisende læger bør endvidere sikre sig, at de henviste patienter er velmotiverede for at udføre den programlagte træning – bl.a. hård styrketræning – samt for at gennemføre hele forløbet, som udover opholdet indebærer fortsat træning efter udskrivningen, fremmøde og test på en opfølgingsdag efter 4 måneder samt besvarelse af spørgeskemaer efter 10 måneder.

#### **Formål med rehabiliteringen:**

Formålet med et rehabiliteringsforløb er, at den parkinsonramte fastholder en så normal livsførelse som muligt og bliver i stand til bedst muligt at mestre livet med en kronisk fremadskridende sygdom. Et specialiseret rehabiliteringstilbud til parkinsonramte kan bidrage til en forbedret fysisk og mental helbredstilstand og dermed højere livskvalitet for både den parkinsonramte og pårørende.

#### **Målgruppen:**

Tilbud om intensivt rehabiliteringsophold på et af centrene retter sig mod parkinsonramte med idiopatisk Parkinson i sygdomsfaserne 2 og 3.

- Vedligeholdelsesfasen (2): Symptomerne er bilaterale og giver anledning til let til moderat funktionspåvirkning. Balance og gang er påvirket.
- Den komplekse fase (3): Udtalte symptomer. Patienten kan stadig gå, men i begrænset omfang. Der er rigiditet og bradykinesi, og patienten kan ikke længere bo alene. Tremoren kan være aftaget.

Se i øvrigt Klinisk vejledning om Parkinsons sygdom side 43 og 44 på [www.danmodis.dk](http://www.danmodis.dk)

#### **Henvisning og visitation:**

Der kræves lægelig henvisning til et rehabiliteringsophold. Både neurologer og egen læge kan henvise. I første omgang er tilbuddet målrettet parkinsonramte i sygdommens fase 2 og 3 – der vil senere i projektet blive udviklet rehabiliteringstilbud til parkinsonramte i fase 1 og fase 4.

Den enkelte parkinsonramte kan kun henvises til ét rehabiliteringsforløb i projektperioden.

Henvissingskemaet ligger på hjemmesiderne: [www.parkinson.dk](http://www.parkinson.dk), [www.vejlefjord.dk](http://www.vejlefjord.dk), [www.gigtforeningen.dk/skaelskoer](http://www.gigtforeningen.dk/skaelskoer), hvor der også er information om tidsperioderne for Parkinson-hold på de to centre.

Overlæge Tove Henriksen, Neurologisk afdeling på Bispebjerg Hospital er visitator til begge rehabiliteringscentre. Visitationen foregår mindst én måned før holdstart. Henvissingskemaet sendes til ét af centrene og hovedreglen vil være, at der visiteres til nærmeste rehabiliteringscenter.

### **Indhold:**

Rehabiliteringsophold for parkinsonramte foregår på hold á 8 personer og varer 2 uger.

Et tværfagligt personale foretager en individuel vurdering af den enkeltes fysiske, psykiske og sociale funktionsniveau og på baggrund heraf planlægges den intensive behandling og træning – både individuelt og på hold. De parkinsonramte får større viden om sygdommen og forslag til, hvordan sygdommens symptomer kan håndteres i hverdagen.

Ved indskrivning og udskrivning foretages tests af funktionsniveau og livskvalitet, og ved udskrivning udarbejdes endvidere en genoptræningsplan/selvtræningsprogram. Hvert hold indkaldes efter 4 måneder til en opfølgingsdag med funktionstest og herefter foretages telefonisk opfølgning efter 5 og 7½ måned og med spørgeskema 10 måneder efter udskrivningen. Telefonkontakten mellem behandler og den parkinsonramte udgør en del af rehabiliteringen, idet kontakten understøtter, at den parkinsonramte fastholder nylærte vaner. Endelig skal den telefoniske opfølgning registrere effekten af de indsatser, der er igangsat under opholdet.

De pårørende tilbydes deltagelse i forbindelse med relevante emner og har mulighed for overnatning på begge centre mod egenbetaling.

### **Økonomi:**

Rehabiliteringsopholdet betales af de nævnte projektmidler, og tilbuddet er således gratis for både parkinsonramte samt regioner og kommuner i projektperioden. Den parkinsonramte skal selv betale transporten frem og tilbage, men kan evt. ansøge kommunen om tilskud til denne.

### **Tidsplan:**

Projektet løber over 4 år: fra 2011 – 2014. Vejlefjord Rehabiliteringscenter modtog det første hold i juni 2011 og Center for Sundhed og Træning deres første hold i september 2011.

Det er planen, at der afvikles i alt 3 hold på hvert center i 2011 og herefter planlægges rehabiliteringsholdene for de kommende år frem til slutningen af 2014.

I løbet af 2012 udvikles også rehabiliteringstilbud til parkinsonramte i fase 1 og fase 4, og dette vil vi naturligvis udsende information om, når det kan realiseres.

Evt. yderligere oplysninger om projektet kan rettes til projektleder Lene Poulsen på [Lp@parkinson.dk](mailto:Lp@parkinson.dk) eller tlf. 33 41 47 74 (træffes kun tirsdag og torsdag kl. 10.00-14.00).