

Parkinsonpatienter lades i stikken, når det tværfaglige rehabiliteringstilbud lukker

Parkinson er en sygdom, der kun går én vej. Nedad. Men man kan i høj grad udskyde denne udvikling ved at give parkinsonpatienter værktøjer til at håndtere deres sygdom. Det er en investering i højere selvhjulpethed og bedre livskvalitet. Desværre lukker det tværfaglige rehabiliteringstilbud til mennesker med parkinson efter 2023, hvis politikerne ikke finder penge på den kommende finanslov.

René la Cour Sell, landsformand i Parkinsonforeningen; Tove Henriksen, formand for Danmodis (Dansk Selskab for Bevægeforstyrrelser); Stephen Wørlich Pedersen, formand for DNO (Danske Nerve-lægers Organisation); Jeanette Præstegaard, formand for Danske Fysioterapeuter; Tina Nør Langager, Ergoterapeutforeningen; Ditte Søbæk Johansen, repræsentant for Audiologopædisk Forening.

Det specialiserede rehabiliteringstilbud til mennesker med parkinson eksisterer ikke efter 2023, hvis politikerne ikke finder penge til det i den kommende finanslov. Tilbuddet har eksisteret siden 2012 med forskellige puljebevillinger. Senest med midler fra Sundhedsreformen til og med 2023. Tilbuddet er meget efterspurgt af patienter. Faktisk så meget, at der i øjeblikket er et års ventetid på at komme afsted.

Parkinsonpatienter og deres pårørende forstår ikke, hvorfor de som patientgruppe ikke skal have adgang til den vigtige specialiserede rehabilitering, som andre patientgrupper har adgang til. Hvorfor skal der være forskel på at leve med parkinson i forhold til en anden kronisk, neurologisk sygdom?

Parkinson er en kompleks neurologisk sygdom, som rammer patienter forskelligt. Nogle bliver primært påvirket motorisk med stive, langsomme bevægelser og rysten. Andre bliver stærkt påvirket kognitivt – de får svært ved at have overblik, ved at koncentrere sig og ved at huske. Andre igen oplever talevanskeligheder, depression og fordøjelsesproblemer. Og mange patienter har alle disse symptomer. Listen af symptomer er desværre lang.

For at kunne håndtere disse forskellige udfordringer er der brug for et 360 graders eftersyn. Dette får parkinsonpatienter på det tværfaglige rehabiliteringsophold, hvor de bliver mødt af neurolog, sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut, talepædagog, neuropsykolog, psykolog og socialrådgiver.

Vi ved fra en ny undersøgelse foretaget af YouGov, at netop det tværfaglige aspekt er afgørende. Tre ud af fire, der har været på det specialiserede rehabiliteringsforløb, fremhæver, at netop mødet med de forskellige fagpersoner er særligt betydningsfuldt i rehabiliteringsopholdet. Dette set-up møder de ikke på samme måde andre steder i sundhedsvæsenet. Det giver mulighed for, at de får hjælp til lige præcis de udfordringer, som de kæmper med. Vi ved også, at 90 procent af deltagerne har fået redskaber og viden, de kan bruge i deres hverdag, og at tre ud af fire fastholder den vigtige træning seks måneder efter et forløb.

I øjeblikket venter patienter omkring et år på at komme på det specialiserede rehabiliteringsforløb, og ventelisten bliver længere hele tiden. Der er simpelthen for få pladser. Rehabilitering er hjælp til selvhjælp, så hvorfor ikke forebygge frem for at bruge endnu flere penge senere på hjemmehjælp og dyre

plejehjemspladser. De direkte omkostninger per person ved Parkinsons sygdom er de næstdyreste blandt hjernesygdomme, primært på grund af udgifter til plejehjem.

Kære politiker, det er helt afgørende for disse sårbare patienter, at det specialiserede rehabiliteringstilbud til mennesker med parkinson bevares, og at ventetiden kommer ned på de anbefalede maksimalt seks måneder. Det kræver en bevilling på 14 millioner kroner årligt i den kommende finanslov. De skal ikke lades i stikken, fordi de ikke råber allerhøjest.