



En særlig udfordring

Rehabilitering af tilskadekomne soldater giver det danske sundhedsvæsen en særlig udfordring. Et proteserehabiliteringscenter kan være et skridt på vejen, mener ergoterapeut Anne Marie Østergaard, Rigshospitalet

Af Lisbeth Maindal, journalist

Foto Polfoto

Rigshospitalet har i 2009 modtaget syv danske soldater, der har været udsat for 15 større ekstremitetsamputationer som følge efter højenergitraumer i Afghanistan. Tallet ser ikke ud til at være faldende i 2010.

Ergoterapeut Anne Marie Østergaard er en af dem, der møder de sårede soldater via sit daglige arbejde på Rigshospitalet, hvor hun, sammen med en kollega, varetager det landsdækkende protesespeciale.

Hun har i en længere periode været optaget af, hvordan sundhedsvæsenet kan sikre krigsveteranerne en meningsfuld og udbytterig proteserehabilitering med en succesfuld reintegration i samfundet. Og det, hun i dag peger på, kan have en positiv effekt på rehabiliteringen:

- Behandlingsprogram med et tæt tværfagligt samarbejde
- Rehabiliteringsforløb bygget på en sportsmedicinsk model
- Tidlig proteseforsyning
- Bevilling af forskellige protesetyper

- Bred og intensiv psykosocial støtte
- Samfundsrettede træningsaktiviteter

NYE STORE UDFORDRINGER

En kæmpe udfordring i forbindelse med rehabiliteringen er, at krigsveteranerne ikke udfordres nok i rehabiliteringsforløbet.

– Som terapeuter lægger vi vægt på at behandle mennesker individuelt under hensyntagen til alder, sygdom og værdigrundlag. Vi bliver derfor særdeles udfordrede af denne nye patientgruppe, der adskiller sig væsentlig fra de fleste civile patientgrupper ved at bestå af unge toptrænede elitesoldater, som før ulykken levede et yderst aktivt liv og stillede høje krav til sig selv, fortæller Anne Marie Østergaard.

Hun har deltaget i et pilotprojekt i et samarbejde mellem Det danske forsvar og Rigshospitalet, hvor hun rejste til USA for at hente en dansk soldat hjem, der havde været på træningsophold på amerikansk hospital.





På de to store militærhospitalet i USA, Brooke og Walter Reed, arbejder man ud fra en sportsmedicinsk rehabiliteringsmodel, som tilgodeser netop denne unge, aktive patientgruppe.

Her benævnes de sårede soldater ikke som patienter, men som "wounded warriors." Her arbejder mange faggrupper tæt sammen om, at den sårede soldat skal generhverve maksimum funktion og førlighed uden finansielle restriktioner.

– I Danmark har vi hverken økonomiske midler eller ressourcer til at kopiere amerikanernes program, men med alternativ nytænkning kan vi forhåbentlig finde løsninger, som alligevel tilgodeser patientgruppens behov, siger Anne Marie Østergaard, der foreslår en række hovedpunkter som indsatsområde. Se boks nedenfor.

– Jeg tror desværre, at kommunernes rolle i forbindelse med proteserehabilitering er begrænset, også i fremtiden. Det er et meget specialiseret område, hvor viden er på få hænder. Rigshospitalets proteseteam dækker hele Østdanmark, Færøerne og Grønland. Skal patienterne trænes i de enkelte kommuner, kan der gå lang tid imellem, at de modtager en patient, og det vil derfor blive en stor opgave for terapeuten at holde sig ajour med nyeste viden på proteseområdet, siger Anne Marie Østergaard.

– Fordelen ved at have det som speciale er, at man ved at samle patienterne et sted giver dem mulighed for at møde og træne med ligestillede, siger Anne Marie Østergaard, der også peger på ulempen ved, at kommunerne ikke har stort kendskab til området.

– Der giver en lang sagsbehandlingstid. Hvis der var kendskab til vigtigheden af tidlig proteseforsyning og god proteseadaptation, må jeg formode, at man ville fremskynde bevilningen. Jeg er for eksempel bekendt med en situation, hvor en patient med dobbelt benamputation og en armamputation fik afslag på en reserve arm-protese. Her skal man igen hu-

ske, at teknik er teknik og kan bryde sammen. Går armen i stykket, kan patienten ikke få sine ben på. At man giver afslag på sådan en ansøgning, fortæller meget om den begrænsede viden på området. Og når man har med så hårdt traumatiserede mennesker at gøre, da synes jeg, det er rystende og dybt kritisabelt, siger Anne Marie Østergaard.

PROTESE-REHABILITERINGSCENTER

De problemstillinger, der er knyttet til proteseforsyning, vil kunne løses, hvis Danmark arbejdede hen imod at få et proteserehabiliteringscenter.

– Ikke kun til soldater, men til alle vore protesepatienter. Vi har tetra- og paraplegifunktioner i Hornbæk og Viborg, men intet til vore andre patienter, som mister førligheden. Derfor håber jeg virkelig, at den nye virkelighed med krigen i Afghanistan kaster lys herpå, siger Anne Marie Østergaard.

Hun mener, at et proteserehabiliteringscenter, hvor et tæt tværfagligt team på stedet samarbejder med patienten om en tidlig og aggressiv proteseforsyning, kan bringe Danmark langt i rehabiliteringen.

– I centeret arbejder ergoterapeuten og fysioterapeuten. Bandagisten kan lynhurtigt justere en protese i værkstedet, og lægen kan om nødvendigt smertedække. Ansatte i centeret kan yde den fornødne psykosociale støtte, og patienten kan træne med andre ligesindede. Der tilbydes muligheder for erhvervstestning og -træning. Samt et træningsmiljø med mulighed for at afprøve tidligere eller nye aktiviteter, som kan være altafgørende for, om patienten igen opnår fuld reintegration i samfundet, siger Anne Marie Østergaard. ●

TRE BUD PÅ UDVIKLING

Anne Marie Østergaard, ergoterapeut på Rigshospitalet, har tre bud på, hvordan rehabiliteringen af danske sårede soldater kan forbedres.

Hurtig proteseforsyning

I USA forsynes patienten meget hurtigt med en træningsprotese, og den intensive træning kan således begynde, før helingsprocessen er afsluttet. Dette er særdeles vigtigt, da man efter en amputation mister proprioceptive input, og hjernens kortikale landkort hurtigt forandres. Er tidsperspektivet for langt, da er der øget risici for, at patienten udvikler eenhændethed, og herved mister det store udbytte, vedkommende kan få af en armprotese. Med midler fra soldaterlegatet får vi blandt andet træningsudstyr til intensivning af præprotese-træningen.

Proteserehabilitering

I Danmark er der stor risiko for, at vi mister patienten omkring planlægningen af udskrivning, fordi vi under de nuværende

hospitalsrammer har meget begrænsede muligheder for at lave udgående/udadrettede aktiviteter, der kan være afgørende for, at patienten opnår fuld reintegration i samfundet. For eksempel er det at gå fra at anvende en armprotese i et "lukket hospitalsmiljø" til at anvende den i fuld offentlighed en kæmpe udfordring.

Træningsmiljø

Etablering af træningsmiljø, der giver mulighed for at afprøve tidligere eller nye aktiviteter, som tilgodeser netop denne patientgruppes behov samt mulighed for at introducere til fremtidige interesseområder.

De tre punkter bygger på Anne Marie Østergaards opgave fra valgmodul under Sundhedsfaglig diplomuddannelse om: "Faktorer af betydning for succesfuld rehabilitering hos traumatisk amputerede soldater som proteseforsyning". Opgaven findes i Fagdatabasen på www.etf.dk