

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
Att.: Henrik Blichmann
Internationalt kontor

Teddy Øfeldt
Bjælkevangen 23
2690 Karlslunde
Tlf.: 4615 2428
Fax: 4615 5160

Mose Allé 8
2610 Rødovre
Tlf.: 3670 6405
Fax: 3670 6406

Giro: 4 02 83 41
SE-nr.: 14 48 59 02
www.ofeldt.dk

Den 9. oktober 2007/dæ

Vedrørende høring af 19. september 2007 over udkast til forslag til Lov om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Vi har læst ovennævnte udkast og har blot følgende bemærkning til pkt. 3.3.3.4.:

Indledningsvis hilser vi præciseringen af "den nye tilskudsgruppe" velkommen, fordi der med denne tages hensyn til patienter, som har progressive handicaps, men som endnu ikke er blevet ramt på deres funktion i et sådant omfang, at de opfylder kriterierne i den tidligere definerede "24-timers regel". Denne tilretning af retningslinierne vil således kunne skabe de nødvendige rammer for en forebyggende/forhalende fysikalsk behandlingsindsats.

Det er blot væsentligt at få præciseret, hvad der menes med betingelsen (i afsnit 6), om at patienten skal have en "progressiv sygdom".

Sygdomme som dissemineret sclerose og forskellige former for muskelsvind falder umiddelbart uden problemer ind under termen "progressiv sygdom", idet der hos disse patienter sker en løbende og fortsat degeneration af nervesystemet over tid.

Der er imidlertid andre sygdomme med et fremadskridende symptommønster, som kan være tvivlsomme i forhold til termen "progressiv sygdom". Eks. er cerebral parese defineret som en "stationær" sygdom, idet der sædvanligvis sker en ødelæggelse af hjernen ved fødslen, hvorefter der ikke går yderligere hjerneceller til grunde. Men selvom ulykken synes at være standset her, viser al erfaring, at den enkeltes handicap alligevel vil blive værre efterhånden, som tiden går, navnlig startende fra patientens 3. leveår.

Raske mennesker har såvel stærke som svage muskler på hver side af de forskellige led i kroppen, alt afhængig af hvilke opgaver musklerne har, og hvilke krav hverdagen stiller til musklerne.

Den betydelige styrkeforskel mellem eksempelvis musklerne på forsiden af skinnebenet og musklerne på bagsiden burde resultere i en skævvridning af fodleddet til fordel for musklerne på bagsiden og resultere i en såkaldt "spidsfod", men det sker ikke, idet hjernen formår at hæmme de stærke muskler ved så at sige at "skrue ned" for styrken/hvilespændingen (tonus) i disse muskler, når de ikke bruges.

Bestyrelsen:

Prof., dr. med. Jens F. Rehfeld (formand); prof., dr. med. Steen Stender; advokat Kjeld Thørup samt Teddy, Alex, Dorthe og Vera Øfeldt.

Hos patienter med cerebral parese er hjernen derimod ikke, eller kun i mindre grad, i stand til at styre/hæmme de stærke muskelgrupper i forhold til disse musklers respektive svagere antagonister.

Dette medfører, hos disse patienter, at de muskelgrupper, som fra naturens side er deres antagonister overlegne, langsomt men sikkert vil udvikle stramhed og blive for korte, hvilket på længere sigt kan medføre fejlstillinger og i værste fald kontraktur (låsning af leddet) hos patienten.

Udviklingen i sådanne cerebralparetiske patienters grundtilstand (hjerneskaden) er måske nok stoppet, men patientens øvrige tilstand vil blive værre, i takt med at ovennævnte proces skrider frem.

Vi finder derfor, at der er behov for en præcisering af, hvad der menes med det i lovforslaget nævnte kriterium, om at patienterne i "den nye tilskudsgruppe" skal have en "progressiv sygdom", idet eksempelvis cerebral parese med sin sygdomsudvikling klart falder ind under intentionen med "den nye tilskudsgruppe": at afgrænse den gruppe patienter, hvis sygdomme indebærer et forudsigeligt tab af funktionsevner, og som har behov for at indlede fysioterapeutisk behandling tidligt i et sygdomsforløb for at vedligeholde eller forhale forringelse af funktionsevnenedsættelse, jævnfør kapitel 2 i punkt 3.3.3.4.

Med venlig hilsen



Teddy Øfeldt