

ØFELDT CENTRET APS

Folketingets Sundhedsudvalg
Christiansborg
Folketinget
1240 København K

Den 18. januar 2011/dø

Kære medlemmer af Folketingets Sundhedsudvalg

I nærværende skrivelse kommenteres overordnet på indenrigs- og sundhedsminister Bertel Haarders brev af 21.12.2010 til Folketingets Sundhedsudvalg, hvori ministeren kommenterer på Øfeldt Centrenes henvendelse af 26.11.2010 til Folketingets Sundhedsudvalg samt henviser til nylig indhentet udtalelse af 17.12.2010 fra Sundhedsstyrelsen.

I sit brev henviser ministeren på ny til Sundhedsstyrelsens (nylige) udtalelse: *"Sundhedsstyrelsen finder fortsat ikke, at Øfeldt Centrets virksomhed kan betragtes som sygehusbehandling. Øfeldt Centrets virksomhed er - efter Sundhedsstyrelsens vurdering - niveaumæssigt at sammenligne med andre træningstilbud i praksissektoren"*.

Ministeren ser desværre bort fra den første udtalelse fra Sundhedsstyrelsen fra 1990, som var vedlagt Øfeldt Centrenes henvendelse af 26.11.2010, og som klart tilkendegiver Øfeldt Centrets specialiserede status i kraft af Øfeldt Centrets enestående metoder og resultater over for opgavede patienter.

Ministeren ser tilsyneladende også bort fra den særlige **behandlingspligt**, som Øfeldt Centret er blevet pålagt af Sygesikringens Forhandlingsudvalg, og som Øfeldt Centrene stadig er underlagt som følge af, at patienterne ikke kan få tilsvarende behandling andetsteds.

Ministeren undlader endvidere at kommentere på Øfeldt Centrenes beklagelse over, at Sundhedsstyrelsen ikke har besøgt Øfeldt Centrene i 20 år, hvilket kompliceres yderligere af, at ministeren og hans forgænger Jakob Axel Nielsen ej heller har besøgt Øfeldt Centrene og dermed ikke har de nødvendige forudsætninger for at kunne ændre standpunkt/udtale sig om Øfeldt Centrenes specialiserede optræning og behandling.

Øfeldt Centrene bemærker, at Sundhedsstyrelsen i sin udtalelse af 17.12.2010 lægger vægt på tilstedeværelsen af tværfagligt samarbejde samt tilknytning af speciallæger som kriterium for "sygehusbehandling".

Øfeldt Centrene er helt enige i, at det tværfaglige samarbejde og den deraf følgende mulighed for at trække på specialiseret viden inden for hvert fagområde er vigtigt for at sikre optimal behandling af patienterne.

Øfeldt Centrene har for at tilgodese dette behov igennem alle årene haft et nært samarbejde med en række af landets førende specialister (bl.a. neurologer, neurokirurger, ortopædkirurger, børnelæger, epilepsilæger, sportslæger, muskelfysiologer og anatomilæger), således at Øfeldt Centrene har kunnet trække på disse specialisters store viden, dels i forbindelse med den løbende udvikling af Øfeldt Centrenes behandlingsprincipper og uddannelse og dels i konkrete situationer med komplicerede patientforløb. Dette kunne f.eks. være patienter, som lige er blevet opereret, eller som venter på (og forsøger at undgå) operationer: f.eks. seneforlængelser, diskusprolaps eller spondylolisthese (fremadglidning af ryghvirvlerne). Nogle af disse patienter har cauda equina syndrom (påvirkning af de vitale sacrale nerver som styrer vandladning og afføring) og disse patienter kan ikke behandles forsvarligt uden disse specialisters forudgående/sideløbende udredning af patienterne.

Men Øfeldt Centrene vil gerne henstille til, at der rettes tilsvarende fokus på selve specialiseringsgraden af behandlingen – som kriterium for "sygehusbehandling". Denne manglende fokus skyldes formentlig, at Sundhedsstyrelsen, i sin snitflade imellem specialiseret og almen behandling, har overset at

v/ 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

tage højde for den specialiserede behandling på Øfeldt Centrene, og i stedet alene har arbejdet ud fra forholdet, at der næppe er den store forskel på selve fysioterapien i almen og specialiseret regi – ud over de begrænsninger/muligheder, som udgøres i forskel af *udstyret* det ene og andet sted.

Baggrunden for ønsket om overflytning af Øfeldt Centrene til § 79 grunder derfor ikke kun i Centrenes nære samarbejde med de mange specialister, og den tværfaglighed som ligger i dette samarbejde, men også i selve behandlingen på Øfeldt Centrene, som er afgørende anderledes end fysioterapi, både hvad angår intensitet, målrettethed og *specialiseringsgrad*.

Øfeldt Centrene har - i modsætning til fysioterapeuterne - **specialiseret sig inden for selve ydelsen optræning og i den dertilhørende øvelserterapi** (vedlagt), og Øfeldt Centrenes træningsterapeutuddannelse består tillige af betydelig mere praktik end fysioterapeutuddannelsen, som er nødt til at afsætte tid til de mange andre elementer i uddannelsen såsom f.eks. laser, ultralyd og massage. Derved rummer fysioterapeutuddannelsen ikke mulighed for tilsvarende fordybelse i **øvelserterapi** som træningsterapeutuddannelsen på Øfeldt Centrene.

Den høje specialiseringsgrad på Øfeldt Centrene kommer bl.a. til udtryk ved, at øvelserne "kropløft bagover" og "benløft i bugleje" *hver* kan udføres i ca. 25 forskellige udgaver/variationer - afhængig af lejrning og valg af specialudstyr. Inden for fysioterapien benyttes disse 2 øvelser kun i én og samme udgave. De mange lejringsmuligheder i Øfeldt Centrenes mere end 450 forskellige øvelser gør netop Øfeldt Centrene i stand til at gennemføre behandlingen af den gruppe patienter, som ellers regnes for *ubehandlelige* i både sygehusvæsenets genoptræning og i den kommunale genoptræning.

Placeringsmæssigt hører Øfeldt Centrene derfor hjemme i *sekundærsektoren*, idet lægerne bruger Øfeldt Centrene som en sidste behandlingsmulighed for patienter, der ikke kan finde hjælp inden for fysioterapi – jf. at henholdsvis 8 og 9 ud af 10 af Øfeldt Centrenes henholdsvis ryg- og handicappede patienter *alle* har søgt fysioterapi *forud* for behandlingen på Øfeldt Centrene. Øfeldt Centrenes behandling er således kun et *primært* behandlingstilbud til de (få) patienter, hvor den henvisende læge vurderer, at patienten ikke vil kunne have gavn af først at forsøge sig med fysioterapi. Derfor er det lidt af et paradoks, at Øfeldt Centrene er placeret i praksissektoren.

Konklusion:


Øfeldt Centrene vil appellere til, at der sker den nødvendige tilpasning af sundhedslovens § 79, som p.t. omfatter "Sygehusbehandling *mv.*", i form af vedtagelse af det foreslåede understykke (stk. 3), således at paragraffen også kommer til at omfatte de specialiserede Øfeldt Centre - ikke alene fordi Centrene har det nødvendige tværfaglige samarbejde med speciallæger, som kendetegner sygehuse, men også fordi selve behandlingen på Øfeldt Centrene er *højtspecialiseret*, sammenlignet med fysioterapi.

En sådan definering af *specialiseret behandling* i § 79 vil både være logisk og hensigtsmæssig, og loven vil samtidig komme til at afspejle **Øfeldt Centrenes reelle funktion i sundhedsvæsenet som specialiserede behandlingscentre**, frem for som nu at Øfeldt Centrene - i praksis - udbyder specialiseret behandling, men lovmæssigt er placeret sammen med almen behandling.

Såfremt der under lovbehandlingen fremføres ønske om opstilling af *objektive* kriterier for, hvornår et behandlingscenter er berettiget til at blive omfattet af det foreslåede understykke til § 79, kan det overvejes at tage udgangspunkt i behandlingscentrets *kapacitetsmæssige* rammer, idet kapaciteten netop er en væsentlig *forudsætning* i forhold til at kunne udøve højtspecialiseret optræning og behandling.

Øfeldt Centrene er af den opfattelse, at *CENTER*-modellen først fungerer optimalt ved en kapacitet på minimum 10 behandlere. Baggrunden herfor er, at der skal så mange behandlere til, før centret behandler tilstrækkelig mange patienter inden for hver diagnosegruppe *under samme tag*. Uden denne betydelige kapacitet opnår man ikke de nødvendige videnskabelige "stordriftsfordele".

Med venlig hilsen


Teddy Øfeldt

Bilag: Øfeldt Centrenes optræningsydelse.

Øfeldt Centrenes optræningsydelse

Øfeldt Centrenes ydelser kan ikke klassificeres som blot "genoptræning"/"vedligeholdelsestræning" eller "træning", men er i stedet "**optræning**" og "**behandling**" (begreberne fremgår af bekendtgørelser og overenskomster).

Der er en væsentlig forskel i begreberne. Indledningsvis dækker begrebet "optræning" både over erhvervede og medfødte lidelser. Samtidig sigter begrebet "genoptræning" i princippet kun mod generhvervelse af gamle færdigheder – dvs. allerhøjest tilbagebringelse af en førlighedstilstand, man tidligere har haft, og dermed ikke bedre færdigheder, end man tidligere har haft.

Til forskel sigter Øfeldt Centrenes behandling mod at øge patienternes styrke til et niveau over det normale. For de progredierende lidelsers vedkommende for at imødegå/kompensere for en evt. fremadskridende degeneration af nervesystemet, og for de ikke-progredierende lidelsers vedkommende for at opnå kvalitative færdigheder så tæt på det normale som muligt.

Dette forhold kan være medvirkende til at forklare, hvorfor "*fysioterapien ikke har nogen varig effekt over for Øfeldt Centrets patienter*", **idet Øfeldt Centrene i sin behandling anvender andre metoder end fysioterapien**, jf. Sundhedsstyrelsens udtalelse af 18.6.1990.

På Øfeldt Centrene dækker ydelsen "optræning" således over flg.:

- **Optræning** af patienter **til nye standarder og nye færdigheder.**
- Frembringelse af en førlighedstilstand som patienten aldrig har haft, eller som patienten ikke kan trænes op til andre steder at erhverve eller generhverve.
- En færdighed, som i behandlingssystemet anses for endegyldigt tabt, kan vækkes "til live" i kraft af optræningen på Øfeldt Centrene – Øfeldt Centrene starter med andre ord, hvor den almindelige behandling slutter.

Teddy Øfeldt
/18.1.2011