

Følgegruppen sikrer retningslinjernes kvalitet

Tre NKR for erhvervet hjerneskade er udarbejdet. Den seneste om apopleksi udkom ultimo 2014.

Peter Vögele er udviklingsterapeut på Glostrup Hospital. Han er formand for Selskab for Neurohabilitering. Gennem de sidste tre år har han siddet i følgegruppen for den arbejdsgruppe, som udarbejder tre nationale kliniske retningslinjer inden for erhvervet hjerneskade, nemlig cerebral parese, sklerose og apopleksi. Den seneste er retningslinjen om apopleksi, som lå færdig sidst i 2014.

En følgegruppe har ansvaret for at holde arbejdsgruppen på sporet, så deres indsats munder ud i anbefalinger, som er interessante for ergoterapeuters og fysioterapeuters praksis.

- I løbet af processen bliver vi orienteret om de områder, som arbejdsgruppen har valgt at ar-

bejde med. Vi skal så tjekke, om de har husket det hele, og om de er på rette vej, fortæller Peter Vögele. Følgegruppen vurderer også, om de forskellige anbefalinger kan overføres til danske forhold. Eksempelvis viste udenlandsk litteratur en svag tendens til, at rideterapi ikke kan anbefales til børn. Men da træningen foregår mere forsvarligt i Danmark end i andre lande, fordi der er to hjælpere til hvert barn, måtte arbejdsgruppen tage det ind i deres vurdering.

Kvalitetssikring

Mens følgegruppen skal give deres accept af det rent indholdsmæssige i retningslinjerne, så er der også en gruppe udpeget af Sundhedsstyrelsen, »



Da netop ADL-træning udgør kernen i ergoterapi, er det et uhyre vigtigt resultat set med ergoterapeutiske øjne, for det er nyt, at vi har dokumentation for det.

Peter Vögele, udviklingsergoterapeut





Navn

Peter Vögele

Job

Udviklingsterapeut på Rigshospitalet / Glostrup Hospital siden 2009

Uddannelse

Berufsfachschule für Ergotherapie in Günzburg/Tyskland, 1996

Tidligere ansættelser

Therapiezentrum Burgau/Tyskland; Hvidovre Hospital.

der undersøger, om arbejdsgruppens metoder holder, og om de tolker rigtigt på litteraturen.

- Vi i følgegruppen har den kliniske erfaring på området og et overblik over, hvilke typer behandlinger og terapeutiske indsatser, der findes til patientgruppen. Gruppen, som er sat sammen af Sundhedsstyrelsen, har til gengæld den akademiske og metodiske indsigt. Dermed kommer vi godt rundt om arbejdsgruppens arbejde, så vi i fællesskab får kvalitetssikret retningslinjens anbefalinger, forklarer Vögele.

ADL-træning virker

Gennem den metodiske gennemgang af de videnskabelige artikler, der findes om rehabilitering af mennesker med apopleksi, nåede arbejdsgruppen frem til, at der er dokumentation for, at ADL-træning virker.

- Da netop ADL-træning udgør kernen i ergoterapi, er det et uhyre vigtigt resultat set med ergoterapeutiske øjne, for det er nyt, at vi har dokumentation for det, pointerer Peter Vögele.

Retningslinjen kan ikke sige noget om, hvilke specifikke indsatser i ADL-træning, der er mest virkningsfulde. Det har litteraturen ikke givet grundlag for at svare på. Eksempelvis er det endnu uvist, om visuel cues/hints, verbal cues/hints eller fysisk guidning er at foretrække. Der er dermed ikke svar på, hvad der virker, og hvad der skal til, for at det virker.

Med dokumentationen for at der er effekt af ADL-træning, er der nu gode argumenter for den indsats.

- Jeg vil bruge det faktum, at der nu er evidens for ADL-træningseffekt, når jeg skal argumentere for, at en ergo- og fysioterapeutisk indsats er uundværlig i rehabiliteringen af mennesker med apopleksi, fastslår Peter Vögele.

Supplerende tiltag er godt

I retningslinjens øvrige anbefalinger fastslår arbejdsgruppen, at det har effekt at inddrage yderligere indsatser. Retningslinjen understreger samtidig, at de ikke kan erstatte den bestående træning, herunder ADL, de skal gives som supplement. Med andre ord har det effekt at sætte dosis af den samlede rehabiliterende indsats i vejret.

Sådan en indsats kan for eksempel være brug af virtual reality. Også her er det uafklaret, hvilke typer der virker. Har patienterne lige så meget glæde af de eksisterende spil som for eksempel Nintendo Wee, eller skal de være specielt udviklet til målgruppen? Også på det område foreligger der ikke litteratur, der behandler de spørgsmål.

Styrketræning, balancetræning og elektrostimulation er også på listen over supplerende tiltag.

Fælles for alle tiltag er, at der i anbefalingerne ikke tages stilling til, hvilken faggruppe der skal gøre hvad. Der er derfor heller ikke nogle anvisninger på, hvordan faggrupperne bør arbejde sammen om indsatserne.

Et lag dybere

Alt i alt ser Peter Vögele retningslinjen for apopleksi som en vigtig landvinding for ergoterapi. Samtidig peger den på områder, som endnu er uudforskede.

- Vi skal et lag dybere. Vi skal undersøge, hvordan vi bedst ADL-træner patienterne. Også for de øvrige indsatser er der behov for flere undersøgelser, så vi bedre kan prioritere mellem dem og præcisere, hvordan vi skal sætte ind med dem, siger Peter Vögele. //

Overblik

Medicinsk Teknologivurdering, MTV, Forløbsprogram, National Klinisk Retningslinje

Primo 2011 udkom "Hjerneskaderehabilitering - en medicinsk teknologivurdering" fra Sundhedsstyrelsen. Formålet er, på baggrund af en systematisk, kritisk og alsidig vurdering, at give faglig rådgivning om, hvordan forløb med hjerneskaderehabilitering kan tilrettelægges på tværs af sektorer og discipliner, så indsatsen er målrettet, af ensartet høj faglig kvalitet og sammenhængende for de implicerede.

På baggrund af ovenstående MTV udgav Sundhedsstyrelsen, også i 2011:

"Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade". Her beskriver Sundhedsstyrelsen en samlet tværfaglig, tværsektoriel og koordineret rehabiliteringsindsats for personer med erhvervet hjerneskade. Fra hjerneskaden opstår, til rehabiliteringsforløbet afsluttes. Der er udviklet forløbsprogrammer for voksne med erhvervet hjerneskade og et tilsvarende for børn og unge.

Ultimo 2014 udkom den kliniske retningslinje: "NKR: Fysioterapi/ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af erhvervet hjerneskade herunder apopleksi"

Find retningslinjerne

Retningslinjerne for apopleksi og cerebral parese er udgivet. Snart følger retningslinjen om sklerose.

Sundhedsstyrelsen.dk

Nationale Kliniske Retningslinjer
Sundhedsfagligt beslutningsværktøj