

Hvem er vi?

Dansk Gigthospital er ejet og drevet af Gigtforeningen, etableret i 1956, og har siden 1967 haft status som hospital. Vi modtager patienter med komplekse reumatologiske problemstillinger, som har behov for en særlig indsats, hvor behandling i primærsektoren eller i ambulant regi har været utilstrækkelig eller umulig.

Egentlig er vi et privathospital, men fordi vi varetager funktionen som reumatologisk afdeling for Sygehus Sønderjylland, hører vi under ordningen om frit sygehusvalg, så patienter kan blive henvist til hospitalet både ambulant og til indlæggelse, uden omkostning for patienten også selv om de bor i en anden del af landet.

Patienter kan henvises til os, hvis de har:

- ⊗ En gigtsygdom - uanset sværhedsgrad.
- ⊗ Smerteproblematikker der relaterer sig til bevægeapparatet.

Vi modtager også plejekrævende patienter, som for eksempel har behov for kørestol eller lift. Det gælder også for patienter med en sideløbende og eventuelt dominerende sygdom, som hjertesygdom og visse mildere velbehandlede psykiske lidelser.

Vi har fokus på et tæt samarbejde med patienten og pårørende, så vores individuelle tilbud tager udgangspunkt i hver enkelt patients behov og ressourcer og foregår i deres tempo.

Al udredning og behandling ledes af vores specialiserede læger. Når man som patient er indlagt på hospitalet, ydes der støtte fra et tværfagligt team, som omfatter læger, sygeplejersker, social - og sundhedsassistenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter og socialrådgiver. Alle har omfattende viden, kompetencer og erfaring med behandling af mennesker med gigtsygdomme.

Tværfagligheden er styrken i vores patientbehandling.

Et ophold hos os skal ses som en investering i kroppens fremtid. Patienterne oplever efter en indlæggelse hos os et boost i både fysisk og psykisk velvære.

Vi er i forhold til **Specialevejledning for Intern medicin: Reumatologi marts 2023** af Sundhedsstyrelsen tildelt følgende Regionsfunktioner:

- ⊗ **Inflammatoriske led- og bindevævssygdomme**
Reumatoid artrit. Spondylitis ankylopoietica, psoriasis-artrit med alvorlige komplikationer eller svært behandelig sygdom og/eller alvorlige komplikationer som for eksempel kutan vaskulit.
- ⊗ **Inflammatoriske bindevævssygdomme i rolig fase:**
 - Primære vaskulit sygdomme uden indre organ påvirkning
 - Mixed connective tissue disease og essentiel kryoglobulinæmi
 - Systematisk lupus erythematosus med kronisk følgetilstand fx let nefropati.

Specialiseret rehabilitering

Ved svært behandelig aktiv, inflammatorisk ledsygdom, hvor der er et betydeligt funktionstab, og hvor relevant anti-inflammatorisk behandling ikke tåles, ikke har tilstrækkelig effekt eller er kontraindiceret.

Højt specialiseret rehabilitering

Ved systemisk sklerodermi og polymyositis/dermamyositis.

Patientmålgruppe:

Vores patienter er normalvis fra 18 år, undtagelsesvis fra 15 år og opefter.

78 % af vores patienter er kvinder og 22 % mænd.

45-50 % af de indlagte har inflammatorisk led- og bindevævslidelser.

Ca. 70 % er i den erhvervs aktive alder, oftest i alderen 30 -70 år.

Vi modtager patienter med:

-  Inflammatoriske gigtlidelser.
-  Non-inflammatoriske gigtlidelser.
-  Bindevævslidelser.
-  Smerteproblematikker relaterende sig til bevægeapparatet.

Hyppigste diagnoser:

Reumatoid arthritis, Arthritis urica, Psoriasis arthritis, MB. Bechterew, Spondylarthritis, Juvienil arthritis, Vaskulitis, Sklerodermi, Sjögrens, Polymyalgia rheumatica, Spinalstenose, Diskusprolaps, Slidgigt, Hypermobilitet.

Non-inflammatorisk gigt:

Det Non-inflammatoriske ambulatorium (NIA) blev oprettet i 2016 mhp. at sikre optimale rehabiliteringsophold under indlæggelse for patienter uden inflammation/betændelsesbetinget gigtlidelse.

Vores erfaring med NIA igennem de sidste 6 år er løbende evalueret og er faldet overordentlig positivt ud, i forhold til rehabiliteringsforløbet og patienttilfredsheden.

Erfaringer med optimale rehabiliteringsophold under indlæggelse har vist sig, at være betinget af en grundig forundersøgelse, en forventningsafstemning og en samtidig udarbejdelse af en plan for, hvordan patienten skal træne/rehabiliteres allerede fra 1. indlæggelsesdag.

Målgruppe

Som navnet angiver, drejer det sig om patienter uden en inflammatorisk /betændelsesbetinget gigtlidelse. Det kan dreje sig om patienter med smerter og deraf nedsat funktionsniveau, hvilket

påvirker deres arbejdsevne og daglige funktioner – patienter med slidgigtforandringer i rygsøjlen, led eller sener – uforklarlige smerter (på trods af omfattende diagnostisk udredning) og endelig også om hypermobile patienter.

En typisk indlæggelse:

Indlæggelsen kan ske på flere forskellige måder:

- Patienten bliver indkaldt til en forundersøgelsesdag nogle uger før indlæggelsen. Her undersøges patienten af to tværfaglige behandlerteams, bestående af læge, sygeplejepersonale, og en fysio- og ergoterapeut. Som afslutning på dagen deltager patient og evt. pårørende i en fælles konference, hvor man sammen fastsætter målet for indlæggelsen og aftaler, hvad der skal arbejdes med. Herefter fastlægges indlæggesdatoen sammen med patienten.

Alt efter hvor i landet patienten kommer fra vil der være mulighed for at denne forundersøgelse kan lægges dagen før indlæggelse, så man på den måde reducerer rejsetiden og -udgifter for patienten.

- Patienten bliver indkaldt til en undersøgelse i ambulatoriet forud for indlæggelsen. Her undersøges patienten af en læge. Det benævnes NIA, non-inflammatorisk ambulatorium.
- Patienten bliver indkaldt direkte til indlæggelse. Her bliver patienten undersøgt af de forskellige fagpersoner i forbindelse med selve indlæggelsen.

Det individuelle rehabiliteringsforløbet er tilpasset og gradueret i forhold til indlæggelsens formål og under hensyn til patientens behov, diagnose, kompleksitet og sværhedsgraden af sygdomsmanifestationer.

Rehabiliteringsforløbet planlægges individuelt og gennemføres i et samarbejde mellem patienten, pårørende og behandlerteamet. Man kan forvente at være indlagt mellem 5 og 14 dage. Behandlertemaet vurderer forløbets varighed. Man har mulighed for at tage hjem i weekenden eller blive på hospitalet.

Følgende indgår som mulige indsatsområder i det individuelle program under indlæggelsen:

- Medicinsk behandling, undersøgelse, pleje og observation.
- Fysioterapeutiske undersøgelser, behandlinger og vejledning.

- ⦿ Fysioterapeutisk indsats med daglig træning i bassin, på land og i træningsmaskiner. Forskellige metoder og teknikker anvendes med graduering og stigende intensitet.
- ⦿ Ergoterapeutisk undersøgelse med fokus på led aflastningsprincipper, håndtræning, ADL træning samt vurdering af behov for hjælpemidler.
- ⦿ Individuel vejledning i sygdomsforståelse. Fokus på smertetackling, sygdomsinformation om fx reumatoid arthritis, psoriasis arthritis, morbus Bechterew, SpA, eller anden bindevævssygdom.
- ⦿ Motivationssamtale mhp. livsstilsændringer, KRAM, samt fastholdelse af træningsindsats efter udskrivelse
- ⦿ Sygeplejefaglige samtaler om de problemstillinger der følger i kølvandet på det at have en kronisk smertetilstand. (søvn, samliv, prioritering af energi, fremtid, balance ml. aktivitet/hvile)
- ⦿ Socialrådgiver vejleder formidler omkring sociale og arbejdsmæssige forhold, som har betydning for at rehabilitering kan gennemføres.
- ⦿ Osteoporose udredning, rådgivning og behandling, hvis relevant. (kun for patienter der i forvejen følges i vort ambulatorie)
- ⦿ Ortopædkirurgisk vurdering og evt. behov for bandagist, hvis relevant.
- ⦿ Udarbejdelse af individuelt træningsprogram eller GOP til videre brug i rehabiliteringsforløbet efter udskrivelsen, herunder evt. kontakt til primærkommune omkring genoptræningsplan.

Patienter fra Region Syddanmark:

Patienter med inflammatoriske gigtlidelser på *hovedfunktionsniveau* (basisniveau) modtages kun fra eget optageområde – øvrige patienter omvisiteres til nærmeste reumatologiske afdeling med hovedfunktionsniveau.

Patienter med inflammatoriske gigtlidelser på højt specialiseret niveau fra Region Syddanmark modtages, vurderes og viderevisiteres til Odense Universitetshospital.

Patienter med inflammatoriske gigtlidelser på *regionsfunktionsniveau* modtages fra hele Region Syddanmark. Non-inflammatoriske patienter mhp. eventuel specialiseret rehabilitering modtages i Non-inflammatorisk ambulatorium (NIA)

Patienter fra landets øvrige regioner:

Alle patienter med inflammatoriske gigtlidelser modtages såvel til ambulant forløb som til indlæggelse.

Patienter med ikke inflammatoriske gigtlidelser, modtages i Non-inflammatorisk ambulatorium (NIA)

Visitation af henvisninger:

Henvisninger til Dansk Gigthospital modtages elektronisk fra hele landet og visiteres løbende af vores visitationsteam, bestående af en speciallæge, oversygeplejerske og en sekretær.

Hospitalet modtager patienter akut, subakut og elektivt til såvel ambulante forløb som til indlæggelse.

En god henvisning til Dansk Gigthospital skal afspejle problemstillingen på relevant og udførlig baggrund. Henvises patienten til ambulante udredning, specialiseret rehabilitering under indlæggelse, second opinion eller andet. Har patienten eventuelt har et funktionstab og i hvilken grad.

Ved henvisning til specialiseret rehabilitering bør du være opmærksom på:

Før du kan henvise en patient til specialiseret rehabilitering på Dansk Gigthospital, skal rehabilitering så vidt muligt have været afprøvet i Primærsektoren, inden for de sidste 2 år, uden tilstrækkelig effekt.

Patienter, der henvises til specialiseret rehabilitering, skal være i en medicinsk stabil tilstand, som gør det muligt for patienten at gennemføre den individuelt tilpassede og intensive rehabiliteringsindsats.

Såfremt visitationsteamet har behov for yderligere oplysninger, returneres henvisningen med henblik på uddybning.

Henvisninger visiteres til følgende grupper:

- ⊗ Inflammatorisk ambulatorium
- ⊗ Noninflammatorisk ambulatorium (NIA), (hele landet)
- ⊗ Indlæggelse til specialiseret rehabilitering og udredning/behandling (hele landet)
- ⊗ DXA skanning (kun Region Syddanmark)
- ⊗ Second opinion (hele landet, dog ikke under indlæggelse)

Langt de fleste patienter, som visiteres til indlæggelse på hospitalet vedrører behov for specialiseret tværfaglig rehabilitering. Henvisninger til specialiseret rehabilitering under indlæggelse modtages fra hele landet.

Returnering af henvisninger

Ved manglende kapacitet på Dansk Gigthospital eller ved ekstrem lang ventetid kan returnering af henvisninger forekomme. Hvis henvisningen afvises eller udrednings- og behandlingsgarantien ikke kan overholdes, bliver både patient og henvisende læge i givet fald kontaktet og vejledt i henhold til gældende regler, samt gjort opmærksom på ventetiderne, som kan være væsentlig kortere andre steder.

Henvisningen afvises tillige, hvis det ud fra oplysningerne vurderes, at det ikke er muligt at tilbyde en virksom behandling.

Vi har oprette en lægefaglig hotline, som kan benyttes ved tvivl om der er et relevant behandlings tilbud til patienten. Opkaldet besvares af vores cheflæge Afshin Ashouri Christiansen, som er tilgængelig i tidsrummet man.- tors. kl. 08.00 -16.00, fre. kl. 08.00 -13.00. på nr. 6068 6183.

Lokations- og henvisningsnumre:

Elektroniske henvisninger sendes som sygehushenvisning via lokationsnummer.

Reumatologisk afdeling

SKS-kode 5007010 lokationsnummer 5790000219582

Reumatologisk ambulatorium

SKS-kode 5007019 lokationsnummer 5790000219599

Dansk Gigthospital

Dansk Gigthospital | Engelshøjgade 9A | 6400 Sønderborg | www.danskigighthospital.dk

Hospitalet er en del af det reumatologiske tilbud i Region Syddanmark og er omfattet af det frie sygehusvalg.