

National workshop for hjerterehabilitering i Nyborg 2/11-2023  
Sammenfatning af spørgeskemaer fra de 5 regionale grupper.  
Nedenstående er et resume af en spørgeskemaundersøgelse foretaget ifm. ovennævnte workshop og repræsenterer alene deltagerens svar.

## **Del 1. Teams**

### Sygehusene:

I alle regioner har sygehusene veletablerede rehabiliteringsteams bestående af læger, sygeplejersker og sekretærer.

Kun 3 regioner har derudover fast tilknyttede fysioterapeuter og diætister, mens Region Midt angiver at have det delvist.

I Region Nord er angivet at man ikke har tilknyttet nogen fysioterapeuter eller diætister til teamet på sygehusene.

I Region Syd er der eksempel på tilknytning af psykolog, mens der i Region Hovedstaden er eksempel på et teamsamarbejde med Socialmedicinsk Klinik.

Ingen sygehuse har rygestopinstruktører tilknyttet.

Det er således væsentlig forskel på sammensætningen af det rehabiliteringsteam, som sygehusene har organiseret, når man kigger på tværs af regionerne.

I alle regioner har sygehusene angivet en lægefagligt ansvarlig for rehabiliteringsteamet, derudover har 4 regioner også en sygeplejefaglig ansvarlig, mens en enkelt region også har angivet en fysioterapeut som ansvarlig.

### Kommunerne:

Sygeplejersker, fysioterapeuter, diætister og rygestopinstruktører er en del af kommunernes rehabiliteringsteams på tværs af alle regioner. Sekretærer, socialrådgivere og alkoholrådgivere er overvejende tilknyttede teams i Region Hovedstaden, Syd og Midt, mens psykologer og socialrådgivere kun angives fast tilknyttede i Region Hovedstaden, og herudover enkelte steder i andre regioner, mens Region Nord som den eneste region har kommuner med faste ergoterapeuter tilknyttet i teams.

## **Del 2. Systematisk screening og henvisning**

### Sygehuse:

Alle sygehuse screener og henviser systematisk til hjerterehabilitering. Region Nord tilføjer "i hvert fald i Hjørring" som må give anledning til at man undersøger, om dette også er tilfældet i Aalborg.

I Region Hovedstaden er det kun sekretærer, der systematisk screener for rehabiliteringsbehov. I Region Sjælland og Syddanmark er det både sekretærer og sygeplejersker, mens screeningen på nogle matrikler i Region Syd foretages af en læge. I Region Midt screenes både ved læge, sygeplejerske og fysioterapeut, men ikke ved sekretær. Mens screening i Region Nord alene foretages af sygeplejersker. Der er således betydelige organisatoriske forskelle på organiseringen af systematisk screening for rehabiliteringsbehov og henvisning fra sygehusene, og det vil være relevant at undersøge, om der er forskel på dækningsgraden af screeningen og deltagelsen mellem regionerne.

#### Kommuner:

Kun 3 regionale grupper har besvaret spørgsmålet om, hvorfra patienternes GOP afsendes. GOP kan afsendes både fra den primære indlæggelse på sengeafdelingen, fra kardiologisk laboratorium, fra opfølgning i ambulatoriet og fra fysioterapien. Der angives fra 2 regioner, at kommunerne oplever forsinket henvisning fra sygehusene, mens 2 ikke har svaret og den sidste ikke har forstået spørgsmålet. Der er øjensynligt ikke nogen ensartet organisatorisk struktur bag udfærdigelsen af GOP, det anbefales undersøgt nærmere.

De tre af de fem regionale besvarelser for kommunerne angiver alle, at kommunerne monitorerer systematisk for, om ventetiden på opstart af fysisk træning efter modtagelse af GOP overholdes, da de ellers er forpligtigede til at tilbyde et privat alternativ, således at en evt. forsinkelse på opstart af fysisk træning muligvis må relateres til forsinket modtagelse af GOP.

### **Del 3. Ydelser, der tilbydes**

#### på sygehuset:

Sygehusene i alle regioner tilbyder ambulante opfølgende medicinsk kontrol, dog kun til udvalgte patienter i Region Nord. Det fremgår ikke, hvilke kriterier, der i givet fald skal opfyldes for at tilbyde dette.

Sygehusene tilbyder kun systematisk fysisk træning i Region Sjælland, hvor der tilbydes 6-12 ugers træning 2 gange uge, mens dette kun tilbydes udvalgte

patienter i Region Hovedstaden (6 uger 2 gange ugl) og Region Syd (6-12 uger 2 gange ugl). Sygehusene i Region Midt og Nord har angivet at de ikke tilbyder fysisk træning.

Sygehusene tilbyder kun systematisk patientundervisning i Region Sjælland fordelt på 12-24 gange af 1 times varighed, mens undervisning tilbydes udvalgte patienter i Region Hovedstaden (5 gange af 2 timer) og Region Syd. Screening for behov for kostintervention foretages systematisk på sygehusene i Region Hovedstaden, Sjælland og Syd, men kun på udvalgte patienter i de øvrige 2 regioner.

Diætetisk behandling tilbydes kun i sygehusregi til udvalgte patienter i Region Hovedstaden, Syd og Midt, mens diætetisk behandling generelt tilbydes på hold i Region Sjælland.

Der foretages systematisk screening for depression på sygehusene i Region Hovedstaden, Sjælland og Syd, mens det i Region Midt tilbydes på nogle matrikler, og i Region Nord tilbydes til udvalgte patienter.

Psykologbehandling i sygehusregi er til gengæld kun et tilbud til udvalgte patienter i en enkelt region, nemlig Region Syd.

Region Sjællands sygehuse tilbyder ekstra samtale til særligt udsatte patienter, mens tilbuddet i Region Midt er forskelligt på forskellige matrikler. I de resterende 3 regioner tilbydes ekstra samtaler i varierende grad til udvalgte patienter.

Særlige forløb til hjertestopoverlevende kan tilbydes til udvalgte patienter i de fleste regioner, men også her er tilbuddet meget forskelligt; i Region Hovedstaden tilbydes det kun efter hjertestop med iskæmisk årsag, og i Region Sjælland tilbydes det kun hvis en ICD enhed efterfølgende er implanteret.

Ingen sygehuse i Danmark tilbyder rygestopforløb.

#### i kommunerne:

Spørgsmålet er kun besvaret for kommunerne i tre af landets fem regioner og kan således ikke give et retvisende billede for hele landet.

Region Sjælland og Midt angiver, at alle tilbydes træning på hold (12 uger 2 gange ugl), undervisning på hold eller individuelt, diætistforløb på hold eller individuelt, samt at særligt udsatte tilbydes ekstra samtale.

Region Midt tilbyder systematisk et særligt forløb til hjertestopoverlevende. Og her kan patienten også tilbydes forlænget eller fornyet forløb ved behov efter individuel vurdering.

I Region Nord angives, at der ikke tilbydes psykologsamtaler, og at alle øvrige elementer i kommunerne kun tilbydes udvalgte patienter, men ikke

systematisk til alle. I Region Nord tilbydes træning kun i 4-10 uger 2 gange ugl.

Der er ikke indleveret besvarelse vedrørende kommunerne i Region Hovedstaden og Syd.

#### **Del 4. Tidlig ambulat opfølgning**

##### Indkaldelse til ambulant opfølgning efter udskrivelse

Sygehusene i alle regioner indkalder systematisk til ambulant opfølgning. Opfølgningen varetages hos alle af sygeplejersker, samt i alle regioner fraset Region Nord også af læger. I Region Sjælland endvidere af fysioterapeuter, og i Region Syd også af diætister.

#### **Del 5. Arbejdstestning**

##### Sygehuse:

I Region Hovedstaden og Region Syd (fraset Odense) foretages systematisk arbejdstestning på sygehuset. I øvrige regioner foretages arbejdstest kun på sygehuset hos risikopatienter.

##### Kommuner:

De tre ud af fem regionale besvarelser for kommunerne angiver alle, at kommunerne foretager arbejdstestning: I Region Sjælland foretager kommunerne en Borg15 cykeltest. I Region Midtjylland foretager kommunerne en Wattmax test. I Region Nord foretager kommunerne blot en gangtest (6MWT) og/eller en rejse/sætte sig test.

Ingen kommuner foretager arbejdstest med EKG-monitorering.

Kommunerne blev spurgt, hvem man kontakter, når det ikke går planmæssigt. Her er kun svar fra kommuner i tre af de fem regioner, der har svaret ja til de fleste svarmuligheder. Dog bemærkes det, at kommunerne i Region Midt refererer til sygehusene, mens kommunerne i Region Nord og Sjælland også refererer til egen læge eller anbefaler patienter at opsøge egen læge, hvis det ikke går planmæssigt i rehabiliteringsforløbet.

Det sidste er ikke fuldt i overensstemmelse med de generelle anbefalinger i Dansk Cardiologisk Selskabs Nationale Behandlingsvejledning kap. 29 appendix 1, som er udarbejdet sammen med Dansk Selskab for Almen Medicin.

## **Del 6. Afsluttende ambulans kontrol**

### Sygehuse:

I Region Nord, Midt, Sjælland samt på 2 sygehuse i Region Syd foretages systematisk en afsluttende ambulans kontrol på sygehuset. I Region Hovedstaden og de resterende sygehuse i Region Syd indkalder man kun risikopatienter til afsluttende kontrol. Region Midt anfører dog som en kommentar, at patienter løbende afsluttes tidligere, når behandlingen er på plads. Til gengæld er det kun kommunerne i Region Midt, der angiver, at de ud over egen læge, også sender en kopi af afslutningsstatus til sygehuset. Den ambulante opfølgning på sygehuset angives varetaget af læger og sygeplejersker i alle regioner, fraset Region Nord, der angiver at den kun foretages af læger.

Region Nord's kommuner angiver at have både 3, 6 og 12 mdr's opfølgning i sundhedscentrene efter afslutning fra et rehabiliteringshold, og bygger endvidere bro til Hjerteforeningens tilbud. Region Sjællands kommuner har fokus på fastholdelse.

### Almen praksis:

Der er kun besvarelse for almen praksis i grupperne for Region Hovedstaden og Region Syd. Her angiver alle, at Hjerteforløbsplaner ofte - men ikke altid - bruges. Nogen praktiserende læger indkalder systematisk til opfølgning, mens andre kun indkalder udvalgte patienter. Alle har mulighed for at tilbyde særlig støtte til sårbare patienter. Og alle følger op på rygestopindsatser ved opfølgning i almen praksis. Hvis patienterne møder op i almen praksis uden at være tilbudt et relevant rehabiliteringsforløb, henvises de direkte til kommunen mhp. dette.