

Hjerterehabilitering

Øget gennemførelse i hjerterehabilitering blandt borgere i en sårbare situation - et pilotprojekt

Human First Temadag
Onsdag den 25. oktober 2023



Anja Jakobsen, sygeplejerske, Folkesundhed Aarhus
Charlotte Ibsen, forsker, DEFACTUM



VIA University
College



MARSELISBORGCENTRET



AARHUS UNIVERSITET



Ideen til projektet – udspringer af..

- Human First, Sammen om Praksisnær Rehabiliteringsforskning (SPR) & Koordinationsudvalget for *Mennesker med Behov for Rehabilitering*
- Tidligere samarbejde:
 - 1) Hvem er i risiko for ikke at gennemføre hjerterehabilitering?
(Svendsen et al 2022)
 - 2) Årsager til frafald i kommunal hjerterehabilitering
(Ravn et al 2022)
 - 3) Forslag til, hvad der kan gøres for at øge gennemførelse
(Ravn et al 2022)

Baggrund

- Hjerterehabilitering (HR) reducerer dødelighed og forbedrer funktionsevne – *men* kun hos de personer, der deltager i HR
- Internationalt og i DK er der for få personer der gennemfører HR
- Studie fra Region Midtjylland (Svendsen et al 2022):
 - 24% der påbegynder HR gennemfører ikke
 - Social ulighed - flere med kort uddannelse, lav indkomst og bo alene

Baggrund

- Sårbare personer er i højere risiko for ikke at gennemføre HR (Svendsen et al 2022)
- Mangler gode studier, om effekten af indsatser målrettet øget gennemførelse (Pio 2019)
- Mangler viden om indsatser, målrettet sårbare personer (Pio 2019)

Forskningssamarbejde

- Det vil vi gerne gøre noget ved 😊



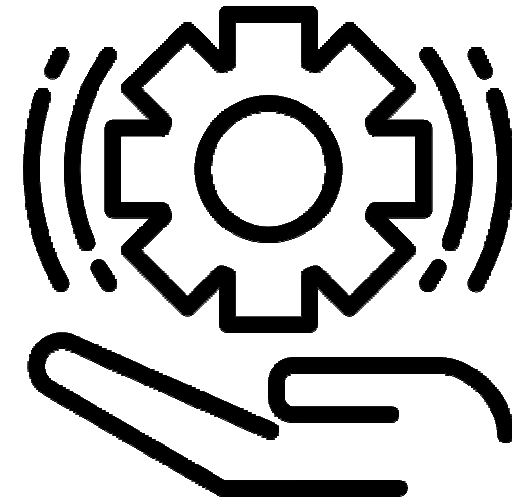
- Midler fra: Folkesundhed i Midten

Formål

At udvikle og afprøve en kort indsats (i tillæg til standard HR), med henblik på at reducere frafald hos personer, der er i øget risiko for ikke at gennemføre hjerterehabilitering*

*Personer i en sårbar situation

Når vi vil implementere indsatser til sårbare personer er der behov for.... (Ruof 2004)



**IDENTIFIKATION AF
RISIKOGRUPPEN**

**INTERVENTION MÅLRETTET
RISIKOGRUPPEN**

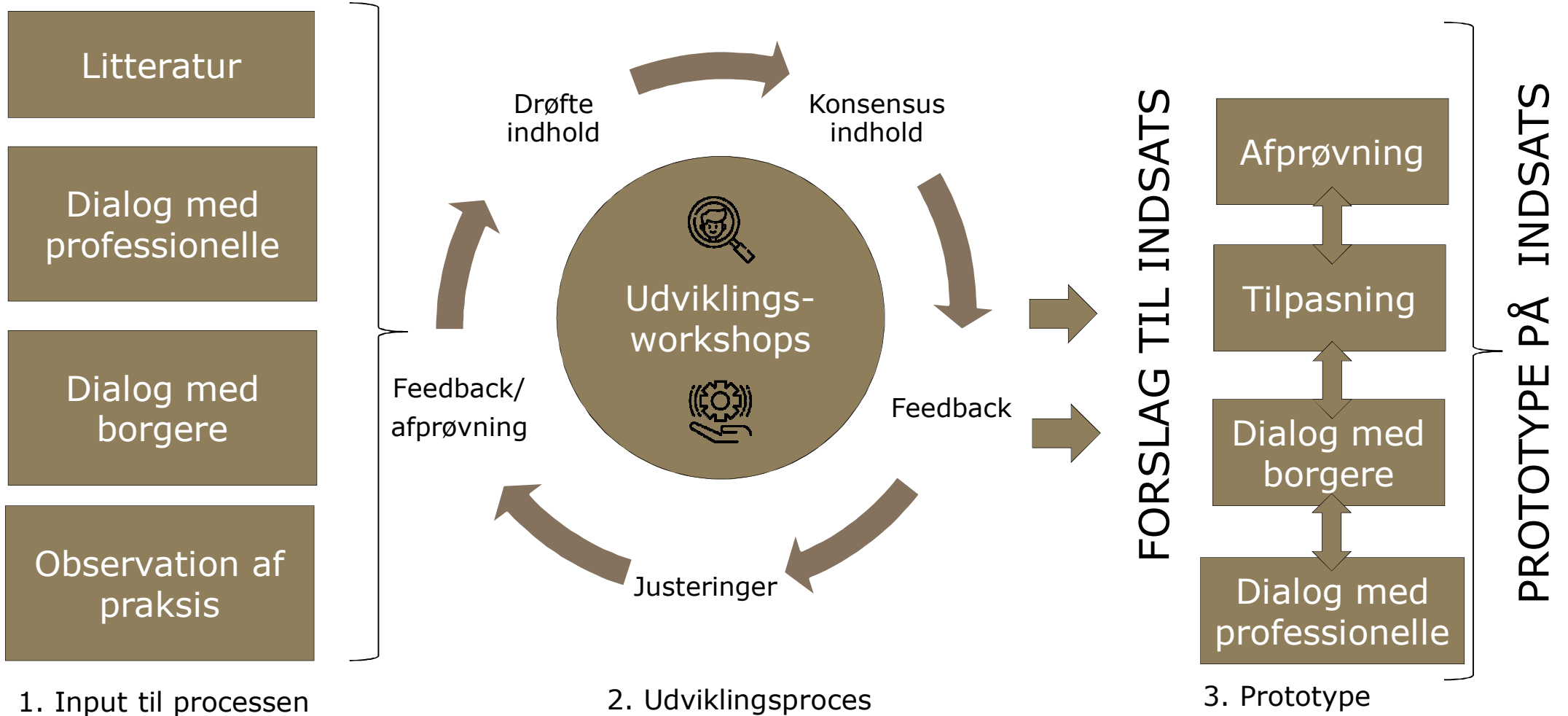
Udviklingsprocessen



VIA University
College



Samskabelse og lokalt ejerskab



Hvad kalder vi personer i en sårbar situation?

- Mange overvejelser....
- Mange drøftelser....
- Undgå stigmatisering...



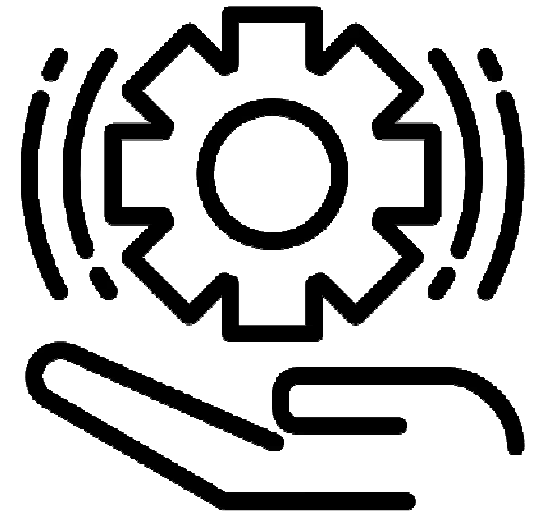
Beslutning: "stjerneborgere*"

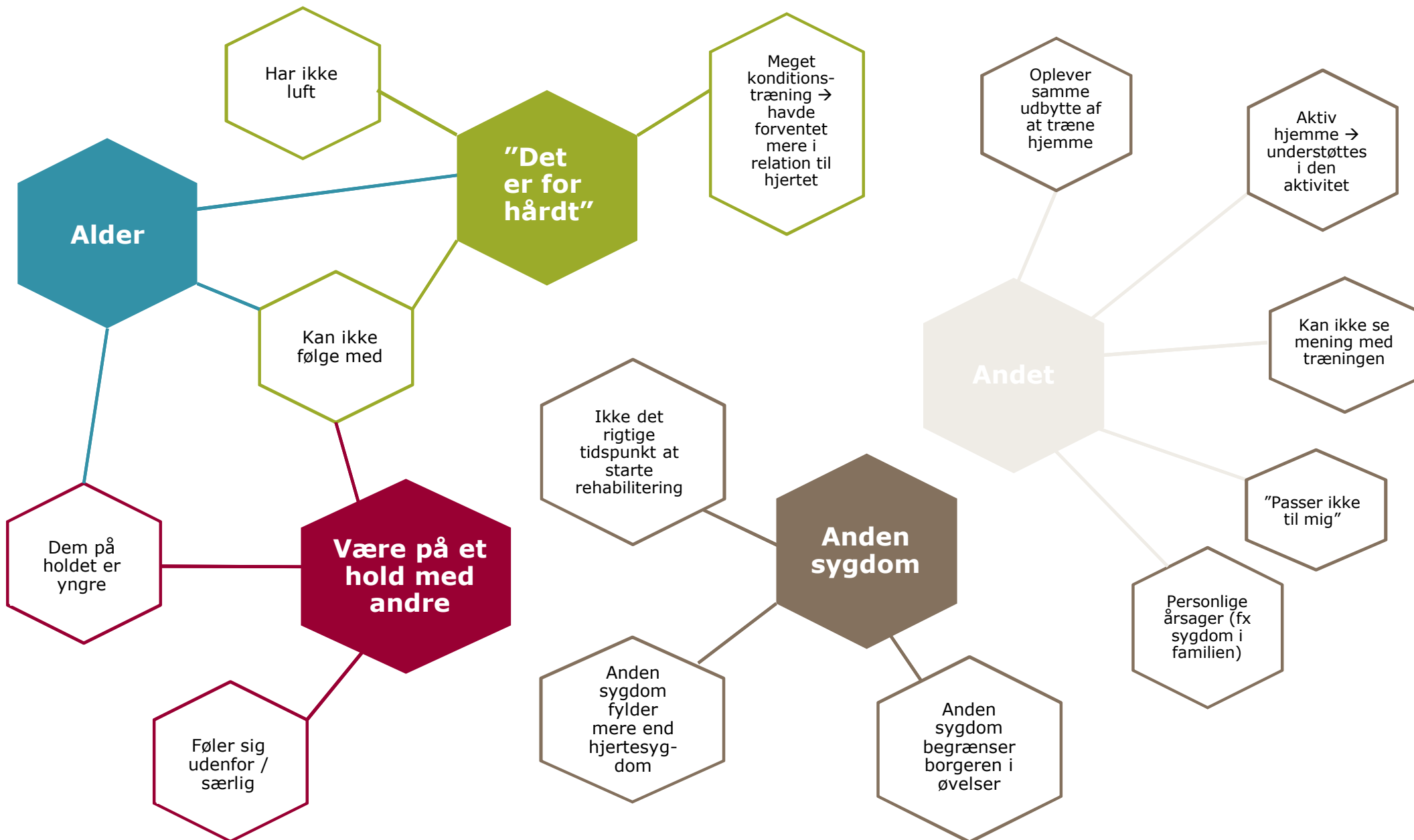
Dialog med borgere – hvad sagde de til os?

Fase 1

Formål: At få indblik i hvorfor borgerne er frafaldet + hvad kunne have fået dem til at blive?

Metode: Individuelle samtaler med 6 borgere





Afdækning af faktorer under samtalen	Ja	Nej
1. Bor alene (Borger er den eneste voksne (>18 år) i husstanden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sproglige eller kulturelle barrierer, som har betydning for hjerterehabilitering (Er der behov for særlige hensyn ift. sproglige eller kulturelle barrierer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ingen eller kort uddannelse / korte kurser (Kort uddannelse svarer til, at man <u>ikke</u> har mere end 9 til 10 års skolegang og en toårig erhvervsrettet uddannelse. Hvis du er i tvivl, så sæt kryds i "nej")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Alkoholforbrug, som har betydning for hjerterehabilitering (>SST anbefalinger) (SST anbefaler, at voksne (mænd og kvinder) > 18 år højst drikker 10 genstande om ugen og maks. 4 genstande ad gangen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Symptomer på angst og / eller depression (Vurderes ud fra din sundhedsfaglige vurdering, borgers fortælling og/eller pårørendes udsagn. I din vurdering kan du inkludere scoren fra Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), WHO five Well-being Index (WHO-5), Anxiety Symptom Scale (ASS), Major Depression Inventory (MDI) eller lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Udfordringer i familien/selvvalgt netværk, som har betydning for hjerterehabilitering (Fx syg pårørende, mistet nærtstående, skilsmisse, flytning, optaget af familie-ansvar og lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Udfordringer med hjertemedicin (Fx bivirkninger, har borgeren forståelse for vigtigheden af at tage sin medicin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Udfordringer med transport til / fra hjerterehabilitering (Fx borger har ikke kørekort, ingen bil, det er vanskeligt med offentlig transport og lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Manglende fleksibilitet fra arbejde og / eller jobcenter (Fx borger føler sig forpligtiget til at varetage sit arbejde (herunder selvstændig erhvervsdrivende), deltage i jobafklaringsforløb, møde på jobcenteret og lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Manglende erfaring med fysisk træning (Fx borger er uvant med motion og/eller enhver form for kredsløbstræning så som kondicykel, løb, romaskine, crosstrainer og lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Borgeren er i tvivl om udbytte / er i tvivl om vedkommende vil deltage (Fx borger tror ikke på udbytte af hjerterehabilitering, kan ikke se mening med hjerterehabilitering og lign.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IDENTIFIKATIONSSKEMA



12. Sygdomme som har betydning for hjerterehabilitering og / eller psykiske lidelser

(Her noteres somatiske sygdomme og/eller psykiatriske lidelser, som har betydning for hjerterehabilitering. Der er behov for at være ekstra opmærksomme på psykiatriske lidelser)

(1) Ja, skriv: _____

(2) Nej

13. Anden sundhedsfaglig årsag og / eller andre særlige hensyn

(Sundhedsfaglige årsager og/eller andre særlige hensyn som du IKKE har svaret på i spørgsmål 1-12, og som du med dine sundhedsfaglige kompetencer, vurderer kan bidrage til, at der er tale om en stjerneborger*)

(1) Ja, skriv: _____

(2) Nej

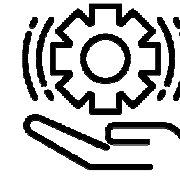
14. Samlet vurdering - er der tale om en stjerneborger*?

(Baseret på dine svar i spørgsmål 1-13 foretager du en samlet faglig vurdering af om borgeren er stjerneborger*. Hvis du svarer "ja" så skriver du hvorfor du vurderer, at der er tale om en stjerneborger*)

(1) Ja, hvorfor: _____

(2) Nej

Interventionen



Alle borgere

Indkaldelsesbrev



- Præcisering af indhold i hjerterehabilitering
- Vigtigt at deltage
- Pårørende bør deltage i indledende samtale
- Informationspjece justeres

Afklarende samtale



- Gentage vigtighed af hjerterehabilitering
- **NY: Systematisk vurdering vha. identifikationsskema**

Borgere i en sårbar situation identificeret

Kontaktperson med særlige opgaver

Overlevering af information om borger til hjerteteamet

Standard hjerterehabilitering



Afsluttende samtale



- Information om videre rehabilitering/brobygning
- Fastholdelse af gode vaner

Systematisk opfølgning

- Skabe tryghed i det første møde
- Kontakt ved afbud/udeblivelse
- Løbende opfølgning

Borgere i en sårbar situation

Afprøve prototype på indsats



VIA University
College



MARSELISBORGCENTRET



AARHUS UNIVERSITET

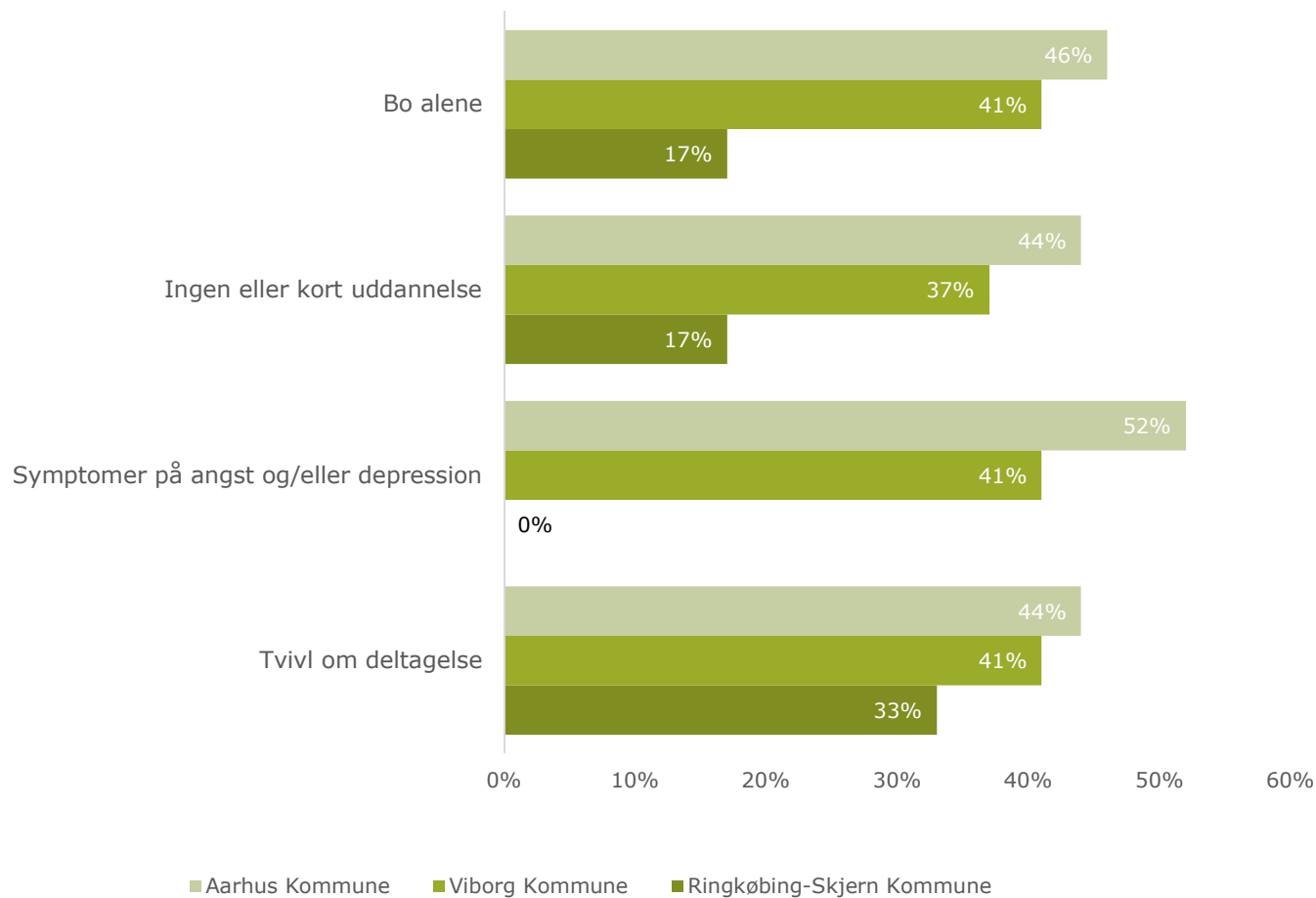


Identifikationsskema – stjerneborgere*

- Dataindsamlingsperiode: 8. februar – 27. maj 2023
- Afprøvet på **178 borgere**
 - Aarhus 50% (n=90)
 - Viborg 34% (n=60)
 - Ringkøbing-Skjern 16% (n=28)
- Vurderet som stjerneborgere **45 % (n=79)**
 - Aarhus 51 % (46)
 - Viborg 46 % (27)
 - Ringkøbing-Skjern 21 % (6)



Hvilke risikofaktorer for frafald ses mest hos stjerneborgere*

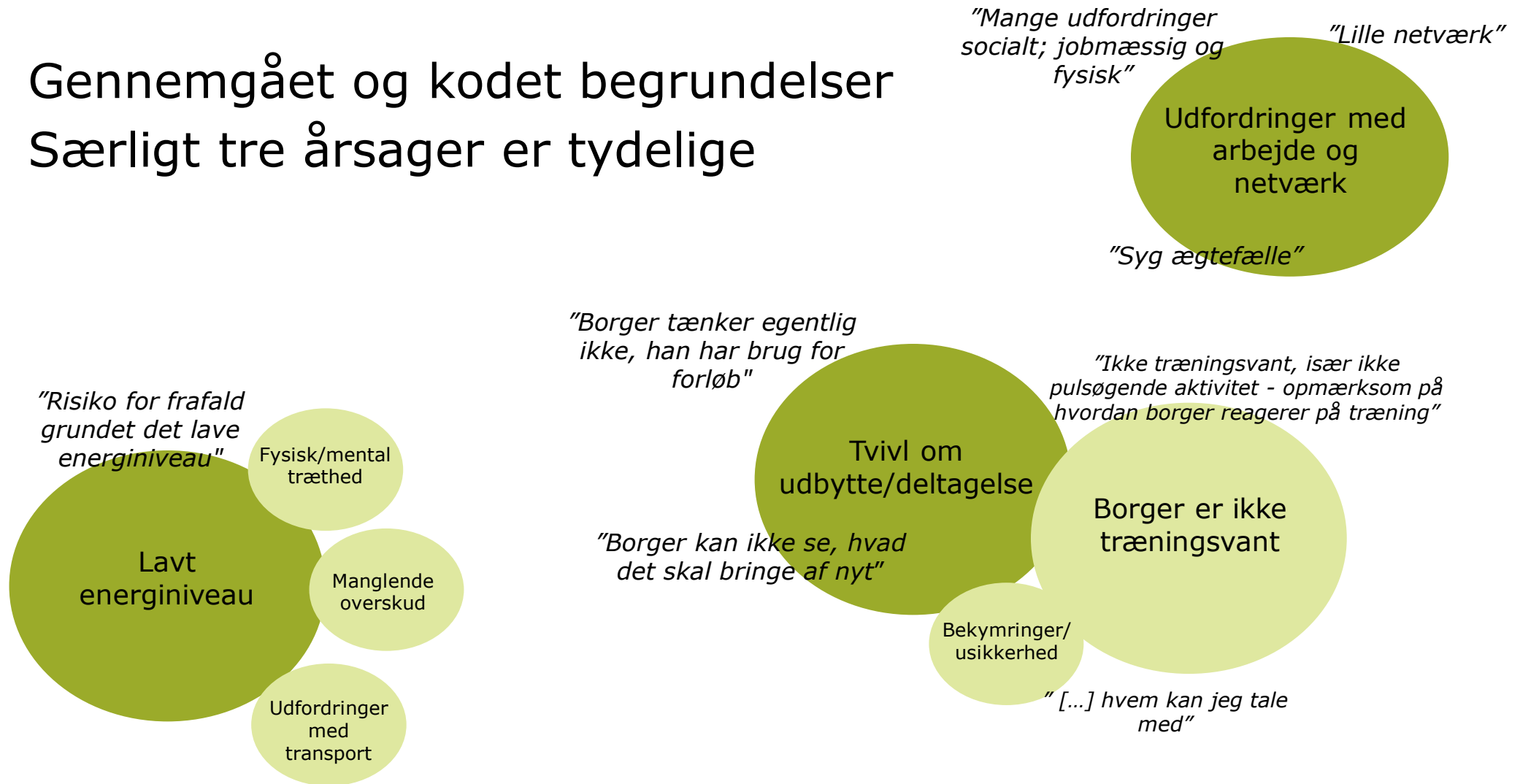


Stjerneborgere* sammenlignet med "ikke-stjerneborgere"

Risikofaktorer for frafald	Stjerneborgere	Ikke stjerneborgere
	% (n=79)	% (n=98)
Kvinde*	42% (33)	14% (14)
Mand*	58% (46)	86% (84)
Alder, gns.**	65 år (±12.16)	70 år (±9.83)
Bo alene (ja)*	42% (33)	23% (23)
Ingen eller kort uddannelse (ja)*	39% (31)	13% (13)
Symptomer på angst og/eller depression (ja)*	44% (35)	7% (7)
Udfordringer med transport (ja)	29% (23)	4% (4)
Manglende fleksibilitet fra arbejde og/eller jobcenter (ja)*	16% (13)	4% (4)
Udfordringer i familie/netværk (ja)*	30% (24)	6% (6)
Sproglige og/eller kulturelle udfordringer (ja)*	10% (8)	0%
Alkoholforbrug (ja)	4% (3)	4% (4)
Udfordringer med hjertemedicin (ja)	15% (12)	8% (8)
Tvivel om udbytte/deltagelse i hjerterehabilitering (ja)*	42% (33)	19% (19)

Samlet vurdering, hvorfor er der tale om en stjerneborger*

- Gennemgået og kodet begrundelser
- Særligt tre årsager er tydelige



Borgernes syn på kerneelementer – Fase 2

Kontaktperson med særlige opgaver

- Kontaktperson er vigtig - som minimum kontakt til de samme personer
- Udbytte: Skabe en relation, tryghed, kendskab til mine styrker/svagheder
- Synlig i forløbet

Overlevering

- Skabe sammenhæng i forløbet
- Udbytte: Forløbet tilpasses mig, mine behov imødekommes, giver mere mening at jeg deltager

Systematisk opfølgning

- Tryghed i opstart: Behov for at det er individuelt – ikke i grupper
- Kontakt ved afbud/udeblivelser: Jeg bliver anerkendt, nogen viser interesse for mig
- Løbende opfølgning: Det er individuelt hvornår og hvor meget, evt. afstem tidligt i forløbet, så jeg ved, at jeg bliver kontaktet

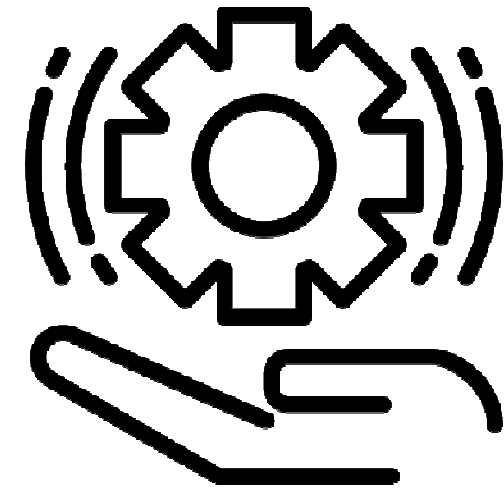
Pilotprojektets konklusion



Identifikationsskemaet

- Sætter refleksion/drøftelser i gang blandt professionelle
- Understøtter en biopsykosocial tilgang
- Let at anvende i praksis
- Understøtter systematisk identifikation af sårbare borgere
- *Fremtidsønske*: At det indarbejdes i HjerteKom, så arbejdsgang lettes

Pilotprojektets konklusion



Interventionen

- Relevant og gennemførbar i praksis
- Let at tilpasse kerneelementer til den enkelte kommune
- Forholdsvis let at implementere uanset kommunestørrelse og organisering

Pilotprojektets konklusion

- Borgernes perspektiv på interventionens kerneelementer:
 - relevante
 - kan understøtte tryghed, blive anerkendt/set som menneske, HR tilpasses til mig
 - Giver mere mening at deltage i HR!
- Behov for at undersøge effekten af indsatsen i et større projekt med deltagelse af flere kommuner

Nyt fælleskommunalt projekt

- *Øget deltagelse i hjerterehabilitering blandt personer i en sårbar situation: et kontrolleret studie på tværs af kommuner i Region Midtjylland*
- 9 kommuner deltager*
- Ansøgning sendt til Folkesundhed i Midten 😊

*Favrskov, Herning, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Skive, Syddjurs, Viborg, Lemvig og Aarhus

Tak for samarbejdet 😊

- Aarhus Kommune: Anja Fynbo Christiansen og Anja Jakobsen
- Viborg Kommune: Anne Norup Klavsen og Gitte Bastrup Eriksen
- Ringkøbing-Skjern Kommune: Lene Winkler, Lene Lysdal, Ulla Kirkegård Nielsen

Spørgsmål?



VIA University
College



MARSELISBORGCENTRET



AARHUS UNIVERSITET

midt
regionmidtjylland

