

Referat af Faglig arbejdsgruppe Forløbsprogram for hjertesygdom.

Tidspunkt. 8.nov. kl. 13.30 - 15

Sted. Udvalgsværelse 2, Indgang N2, Regionhospitalet Herning.

Til stede.

Pia Møller, Lemvig kommune
Karin Dahl Lassesen, Holstebro kommune
Jane Christoffersen, Ikast-Brande kommune
Hanne Volsgaard, Herning kommune
Lene Brodde, RSKK
Helene Henrichsen, Struer kommune
Britta Knudsen, HEV
Jane Birkebæk, HEV
Lone Bjerregaard, HEV
Gunna Andersen, HEV (sekretær)



Dato: 1.nov. 2021

Gunna Estrid Andersen

Mail: guande@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8712

Mobil: +45 2155 5628

Dagsorden

1. Status på hjerterehabilitering

Kort status fra kommunerne og Hjerteklinikken

Referat:

Hjerteklinikken:

Godt med i forhold til 1.samtale. Slutsamtale foregår fortsat telefonisk både ved læger og spl. En udfordring er, at patienterne ikke altid har fået taget blodprøver og ekg forud for slut samtalen. Kommunerne vil gerne være behjælpelig med, at minde patienter på, at de har modtaget besked om, at der skal tages blodprøver og ekg.

Der kommer fortsat mange korrespondancebreve med spørgsmål fra kommunalt regi. Ikke altid der bliver svaret så hurtigt, som det er ønsket fra de kommunale sygeplejersker. Aftalen er, at der svares inden for 1 uge, det lykkedes ikke altid, da der prioriteres, at det er kendt læge og spl., som svarer på henvendelsen.

Mange henvendelser drejer sig om BT, dyspnø, angina og bivirkning til medicin. Der kan være behov for at beskrive rammer og betingelser for BT måling – drøftes til kommende kommunalt netværksmøde, hvor Lone deltager.

Struer.

Har travlt. Hjerterehabilitering fungerer som før Corona – et par af holdene træner ude. Borgere med laveste funktionsniveau træner ikke ude. Har en del borgere, som vil selvtræne fx pga. arbejde, og de flytter sig ikke nok på arbejdskapacitet.

Herning.

Har ikke travlt, og har på den baggrund lukket et hold ned. Næsten tilbage som før Corona.

Ikast-Brande kommune.

Har haft en periode, hvor der har været en del afbud til træning - bliver ikke prioriteret som før Corona. Det har betydning for fremmøde procenten.

Holstebro.

Almindelig drift igen. Er flyttet i nye lokaler efter Corona, hvilket har givet udfordringer i forhold til den fysiske plads. Det har betydet, at to hold træner ude i skoven og ét hold træner altid inde. Til testen bliver der vurderet om borgeren har mulighed for at træne ude. Er spændt på hvad ude træning betyder for fremmødet og arbejdskapacitet. Kan de presses nok - det er fornemmelsen.

Lemvig kommune

Ligger meget højt i deltagerantal, hvorfor der er to hold. Har været udfordret på lokaler, da man er vej til at flytte til sundhedshuset, men træningslokalerne er endnu ikke klar. En del af træningen foregår derfor udenfor. Alt i alt går det som før Corona.

Ringkøbing-Skjern

Har ikke så travlt - har stadig to hold, som giver mulighed for differentieret træning.

2. Sårbare borgere og hjerterehabilitering.

Holstebro kommune oplever, at der er en gruppe af borgere, som har fysiske og kognitive udfordringer, ud over deres hjertesygdom, og derfor ikke altid kan profitere af hjerterehabiliteringstilbuddet.

Der ønskes en drøftelse af erfaringer fra de øvrige kommuner, og af rammerne for at tilpasse tilbuddet til denne målgruppe herunder. Hvordan er mulighederne for differentieret undervisning/ træning i hjerterehabiliteringen?

Referat:

Holstebro kommune efterspørger hvilke tilbud gives til borgere der udfordret kognitivt og/eller fysisk ud over hjertesygdom. Hvordan bliver træningen tilpasset?
Øvrige kommuner genkender problemstillingen. Struer vurderer hvad de kan holde til - hvis de ikke kan følge gruppeforløb, får de individuelle samtale med spl.

RKSK forsøger at få denne gruppe af borgere i gang andre steder, hvis de ikke magter at deltage i hjerterehabilitering. Aktivitetscentre inddrages + der er ansat en medarbejder i kultur og fritid som finder løsninger i andre foreninger, hvor borgeren kan træne. Den ansatte tager fysisk med borgeren til aktiviteterne. De kommer i gang med noget, som de bliver ved med. De får tilbud om deltagelse i undervisning i forbindelse med hjerterehabilitering. I databasen ser det ikke så godt ud, men det er bedre for borgeren.

Lemvig kommuner bruger de erfarne patienter til de borgere, som er udfordret. De fungerer godt og giver tryghed.

Borgere, der overlever et hjertestop kan være udfordret i forhold til hjerterehabilitering, da der kan være kognitive problemer. Ifølge Hjerteforeningens anbefalinger skal de undersøges kognitivt (fx MOCCA test) og det skal gå længere tid inden de opstarter hjerterehabilitering. Såfremt der er kognitive problemstillinger, skal der udarbejdes en individuel GOP.

RKSK overvejer om de skal inddrage hjerneskadet team for denne gruppe af borgere.

3. Opsamling fra temadag i kommunalt regi

Den 17. september blev afholdt en temadag for kommunale medarbejdere i hjerterehabilitering. Der blev bl.a. sat fokus på hvordan fastholdes borgeren i træning og hvordan kan arbejdskapacitet øges?

På mødet ønskes en tilbagemelding fra dagen, og en drøftelse af, hvordan følges op på målopfyldelse af indikator 2b "andel af borgere med hjertesygdom som modtager træningstilbud, og som stiger mindst 10 % i arbejdskapacitet eller 6 min gangtest" (Std. 80 % opfyldt).



Referat:

Super fin dag, hvor der var teoretisk og praktisk input + erfaringsudveksling. Deltagerne blev bedt om, at gå tilbage og forholde sig til data i egen kommune. Tilbage meldingen fra Struer kommune er, at det generel var en god dag – manglede dog input og inspiration til træning af borgere på det laveste niveau. Holstebro kommune: gode tilbagemeldinger på temadagen – god sparring

Side 3

Herning kommune har sat fokus på om borgerne kan presses mere i træningen. Man skal turde træne med dem. Ikast- Brande kommune har sat i gang i at cykle mere. De svage skal holdes i gang. Corona har spændt ben, da man ikke har kunnet spille hoceky m.m.

Lemvig kommune er den eneste som har målopfyldelse på 2 B. Kender ikke forklaringen – der har været mange medarbejdere på + erfarne patienter. De har sedler på hvor mange kg vægte havde borgeren på til sidste træning – "du kan godt lidt mere". Den pædagogiske tilgang har betydning + nogen gange skal det leges ind.

Ikast – Brande. Er ærgerlig over, at der er fald på dette parameter – har en klar forventning om, at det skal forbedres og på samme niveau som tidligere.

Flere kommuner bruger aktiv data i hjerterehabiliterings team samt kommentar til at se hvilke patienter, der ikke når i mål.

Registreringspraksis kan være forskellig. Hvornår frafalder en borger forløbet – er det når de ikke bliver sluttet, eller når de ikke gennemfører 80 %. Det kan være godt at se ind i dokumentalistrappen – registreringspraksis tages op i netværksgruppen.

4. Orientering om projekt fokus på frafald i hjerterehabilitering.

Hjerteklinikken vil på mødet orientere om Maiken Ravns projekt om fokus på frafald i hjerterehabilitering.

Referat.

Formålet med det kvalitative ph.d.-projekt er, at undersøge hvilke faktorer der har indflydelse på, om hjertepatienter deltager i hjerterehabilitering i kommunerne.

I vedhæftede dokument er der en nærmere beskrivelse af projektet.

I Vestklyngen er det Holstebro, Herning og RKSK, som deltager.

5. Hjertesvigtspatienter

I kommuner uden for Vestklyngen i Region Midtjylland påbegynder hjertesvigtpatienterne rehabilitering før de er fuldt optitreret i medicin. Der er et ønske om, at patienter som er NYHA 1 og delvis NYHA 2 kan påbegynde hjerterehabilitering før fuld optitrering. Dette efter individuel vurdering af hjertesvigtssygeplejerske/ læge. Til mødet ønskes en drøftelse af hvilke muligheder er der i Vestklyngen.

Referat:

Øvrige hospitaler/klynger har gode erfaringer med sende patienter, som ikke er fuldt optitreret i medicin til hjerterehabilitering i kommunalt regi. Nogle patienter er i gang i et 1/2 år med optitrering af medicin, og vil have gavn af komme i gang med hjerterehabilitering tidligere i forløbet. Mange hjertesvigt patienter sidder og afventer træningen. Det betyder ikke flere patienter, men tidspunktet ændres.

Herning kommune er positiv er over for det samt tænker der kan være en samfundsmæssig gevinst. Spørgsmålet er, om patienterne kommer ud med flere restriktioner og kan der være behov for at forlænge dem. Viborgs erfaring er, at forløbene ikke bliver længere selvom de starter tidligere.

Struer kommune spørger om der kan bliver ekstra arbejde i form af mere korrespondance. Holstebro kommune kan blive bekymret for, om det kan være nogle lange ustabile og afbrudte forløb samt øget behov for korrespondance omkring disse forløb.

Ikast-Brande er positiv og har gode erfaringer med det. Hjerteklinikken skal videregive borgerens EF i GOP. RKSJ er ok med opgaven og ikke bekymret.

Det skal være individuel vurdering, som er lægefagligt begrundet. Det kræver, at hjerteklinikken er klar til svare på spørgsmål. Alle hjertesvigt patienter har en spl. svigt, som de dagligt kan komme i kontakt med.

Konklusion:

Hjerteklinikken beskriver arbejdsgangene herunder mulighed for kommunikation med hjerteklinikken/hjertesvigt spl. Det sendes til skriftlig kommentering i gruppen inden denne patient gruppe sendes til hjerterehabilitering i kommunalt regi.

6. Standardrapport i HjerteKomMidt

Vedhæftet er standardrapport i HjerteKomMidt. Er der spørgsmål eller kommentarer til rapporten som skal bringes videre til brugergruppen i HjerteKomMidt

Referat.

Pia opfordrer kommunale repræsentanter til gennemgå standard rapporten og komme med input - er der noget som mangler eller er uforståeligt. Dagsorden bliver ligeledes sendt til kommentering.

Kvalitetsudvikling temadag afholdes i feb. 2022.

7. Evt.

Ikast-Brande har fået tilbud om verificering af Watt cykler, men synes det er en dyr løsning. Hvilke erfaringer er der? Herning kommuner oplever ligeledes, at det er kostbart, men tør ikke undlade at få cyklerne verificeret. Holstebro har årlig service, hvor de bliver kalibreret.

Herning kommuner: Mangler sekundær diagnoser på henvisning – er det muligt at det bliver videregivet.

Flere patienter bliver sendt ud med bryst smerter og de må gerne træne med det, men hvor er grænsen? Efterspørger at det kommer med i beskrivelsen i GOP.



Holstebro: Oplever at flere borgere med multisygdomme, hvor der er interaktion med flere diagnoser bliver henvist til diætbehandling i kommunalt regi. Kommunerne varetager diætvejledning – kræver det diætbehandling skal de henvises til diætbehandling.

Side 5

Næste møde:

Afholdes i maj måned i Gødstrup.