

Referat af møde Faglig arbejdsgruppe Forløbsprogram for hjertesygdom.

Tidspunkt. 4. maj kl. 13 -15

Sted. F048, Regionshospitalet Gødstrup



Deltagere:

Karin Dahl Lassesen, Holstebro kommune
Pia Møller, Lemvig kommune
Lene Brodde, Ringkøbing-Skjern kommune
Jane Christoffersen, Ikast-Brande kommune
Eva Klose, Herning kommune
Jane Birkebæk, Hjerteklinikken, RHG
Lone Bjerregaard, Hjerteklinikken, RHG
Gunnel Andersen, RHG (sekretær)

Dato: 9.maj 2022

Gunna Estrid Andersen

Mail:

gunna.estrid.andersen@goedstrup.rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8712

Mobil: +45 2155 5628

Afbud

Helene Henriksen, Struer kommune

Side 1/6

Dagsorden

1. Status på hjerterehabilitering

Kort status fra kommunerne og Hjerteklinikken

Referat.

Holstebro kommune

Holdene er fyldt op. Der trænes ude med 2 af 3 hold – fungerer super godt – borgeren er meget tilfredse, møder op og der er en enorm energi. Bruger naturen (stubbe, træer) - giver god snak på kryds og tværs. Der deltager som min. to sundheds professionelle og hjertestarter medbringes.

Afventer data og hvilken betydning det har for træningen.

Ikast-Brande kommune

Har fået et godt flow – fungerer godt. På udkig efter en ny erfaren patient – det er ikke så nemt.

Herning kommune

Siden august har der været en nedgang i henvisninger – nu er det på

vej opad igen. Der er aktuelt 4 hold – det 5. hold er på vej. Er ved at være tilbage på samme niveau som før corona.

En del borgere har andre konkurrerende lidelser, der udfordrer og derved kræver mere af personalet.

Ringkøbing-Skiern kommune

Har ligeledes haft et fald i henvisninger, men er nu tilbage på samme niveau igen.

Lemvig kommune

Har haft mange borgere og derfor ekstra personale, da holdet har været stort (17). Flyttet i nyt sundhedshus med store lokaler til træning. Fastholder udetræning – det bliver boldbanen, som benyttes fremadrettet.

Niveauet for borgerens formåen er forskelligt, så opgaven skal balanceres.

Struer kommune

Der er meget travlt med mange GOP. Oplever, at der især er flere med lavere funktionsniveau. Opgaven balanceres.

Hjerteklinikken

Flytningen har betydet nedgang i aktivitet i en periode, og derfor er der ventelister. Derudover er der udfordringer på skrivning af notater, mangel læger og de fysiske rum. Mange patienter er konverteret fra stationær til ambulante, hvilket kræver en anden form for fysisk kapacitet. Alt der er muligt håndteres telefonisk – der ikke flere knapper at skrue på.

Der er en stor opmærksomhed på, at der skal være flow ud til kommunerne.

Vigtigt for borgeren, at der er flow – der kan være et pres fra arbejdsgiveren om at komme tilbage på arbejdsmarkedet og dermed får de ikke de fylde udbytte af rehabiliteringen. Sygdomsforløbet kan bliver forlænget

Kommunale rehabiliterings sygeplejersker har været på besøg (Herning og Lemvig) Følger med rundt i de forskellige klinikker. Øvrige kommuner velkomne - formulerer gerne ønsker på forhånd, så det kan tilrettelægges.

2. Pjece vedr. kommunal kontakt til hjerteklinikken

Vedhæftet er revideret pjece med opdateret telefonnummer til Gødstrup. Fremgår de nødvendige oplysninger?

[2.17.0.22.4 Hjerterehabilitering Sundhedsaftaler, Vestklyngen, HEV](#)

På RHG er patientinformationer elektroniske. Pjecer til hjerterehab i kommunen er på nuværende tidspunkt i papir. Kan disse pjecer gøres

elektroniske og evt. medsendes indkaldelsen til hjerterehabilitering fra kommunen?

Referat.

Der er perioder, hvor der bliver ringet mere end andre – der er telefontid fra kl. 8- 8.45. Der besluttes af pjecen fortsat skal være tilgængelig - E.dok opdateres med en tilrettet udgave.

I RHG er man gået væk fra udlevering af pjecer – det er primært elektronisk, og derfor udleveres folderen til kommunerne ikke altid. Hospitalet sender et informations brev sammen med indkaldelsesbrevet, hvor nogle af de samme oplysninger fremgår.

Kommunerne har forskellig praksis i forhold til efterfølgende indkaldelse og udlevering af pjecer.

Der besluttes, at pjecen med kommunale oplysninger sammenflettes med hospitalets informations brev, som sendes sammen med indkaldelsesbrevet til borgeren. Hjerteklinikken udarbejder et udkast, som sendes til kommentering i gruppen. Kommunerne sender et link, som kan indsættes i informationsbrevet.

3. Pjece – information til arbejdsplads om hjerterehabilitering (Pia)

Lemvig kommune oplever, at nogle borgere har svært ved at forklare deres arbejdsplads, hvorfor det er vigtigt, at de deltager i hjerterehabilitering. På KL's Sundhedskonferencen præsenterede en kommune/sygehus en pjece om, hvad fase 2 hjerterehabilitering indeholder. Kunne det være relevant at udarbejde?

Referat

Herning kommune har lavet en folder, som er målrettet arbejdsgiveren. Pjecen er vedhæftet referatet til inspiration – hver kommune vurderer selv behovet.

4. Dokumentation i hjertedatabasen (Jane C)

Kommunal erfa gruppe for hjerterehabilitering har drøftet dokumentationen i hjertedatabasen, og konkluderet, at der sker en uens registrering – se vedhæftede bilag.

Det betyder, at det er svært at sammenligne på tværs og det vil være relevant, at gennemgå data definitioner som Defactum har udarbejdet samt konkretisere det.

Referat.

Forløbsprogrammet sætter rammen, men registreringen gøres meget forskelligt. Data definitioner er meget lange og brede. Hvis vi ønsker at kunne sammenligne, bliver vi nødt til at strømmeline det mere.

Defactum har modtaget det sammenskrevne dokument omkring registreringspraksis fra Vestklyngen, og Pia har opfordret til et møde med kommunerne med henblik på en fælles praksis. Det er vigtigt at klinikerne giver input og kvalificerer, hvordan registreringen udfyldes.

Måske skal der ikke sammenlignes på tværs, men mere på egne data og hente inspiration fra hinanden. Det er dog ikke tilstrækkeligt, da der sker en regional opfølgning på det.

Defactum arrangerer en dag til efteråret for alle kommuner – formålet er gennemgang af data.

5. Hjertesvigt patienter

Som aftalt på seneste møde, skal der arbejdes på, at hjertesvigtpatienter henvises til rehabilitering før de er fuldt optitrerede. Hjerteklinikken vil på mødet orientere om arbejdsgang og hvordan disse håndteres samt foreslår eftermiddagsundervisning i hjertesvigt for interesserede – på samme måde, som vi gjorde, da ICD'er blev udlagt til kommunal rehabilitering

Referat.

I vedhæftet dokument er baggrund m.m. beskrevet. Stort set alle patienter vil være cykeltestet, da de har en EF under 45 %
Hjertesvigts patient har en kontakt spl. – det er kendt for patienten.
De primære henvendelser er omkring svimmelhed og BT.

Der er fortsat en bekymring hos nogle kommuner. Den psykiske del fylder meget for borgeren. Ikast-Brande kommune har gode erfaringer med borgere, som er henvist fra Silkeborg.

Der tilbydes undervisning i hjerteklinikken. d. 8/6 kl. 14 – 16.30 – ved hjertelæge og hjertespl. + rundvisning i hjerteklinikken.

Målgruppe sygeplejerske og terapeuter. Tilmelding foregår via plan2learn.

Det aftales at henvisning kan påbegyndes d. 7.juni.

6. Fælles skolebænk (Pia)

Hvad er behovet?

Ikast-Brande har fremsendt et ønske om undervisning i aorta aneurisme.

Referat.

Patienter med rørprotese er en gruppe med svære problemstillinger – restriktioner i forhold til BT samt psykiske udfordringer. Det kræver én spl. i starten.

Patientgruppen tilbydes specialiseret genoptræning i 6 uger på AUH, men flere kan ikke magte det, og kommer derfor til kommunalt regi. De bør nok ikke gå på hjerterehabiliterings holdet, men måske et individuel hold.

Behovet for undervisning er ikke entydig. Jane B finder en kontaktperson i forhold til undervisning, som videreformidles til Jane C med henblik at arrangere undervisning.

Fælles skolebænk er der ikke behov for.

7. Venteliste til hjerteklinikken (Jane og Lone)

Hjerteklinikken har venteliste i forhold til, at få set patienter i hjerterehabiliteringsforløb. Der gives en orientering om konsekvenser og handlinger.

Referat.

Der er aktuelt ventetid til visitation, indkaldelse til første samtale og cykeltest samt slutsamtale. Hver 14.dag bliver ventelisterne gennemgået med henblik på, om det er muligt at lave et ekstra spor.

Det er vigtigt, at patienter, som venter i en længere tid (det kan være pga. yderligere undersøgelser), er velinformeret.

Ventetiden kan være udfordrende for borgere, der skal tilbage på arbejdsmarkedet, når de skal påbegynde hjerterehabiliteringen.

Borgere henvist fra AUH kan være forsinket, da man afventer epikriser.

8. Afklarende spørgsmål

- Holstebro oplever, at der er længere svartid end de aftalte 7 dage fra hjerteklinikken, når der er sendt henvendelse via Medcom vedr. problematikker som symptomer/medicinændringer. Hvad kan der forventes fremadrettet (Karin)
- Status på fastholdelse af patienter i rehabilitering. Ifølge forskning henvises få svigtpatienter til rehab – oplever kommunen et fald efter de er henvist? (Jane og Lone)
- Borgere, som fravælger et tilbud i kommunalt regi, bliver de registreret i sygehusregi? (Pia)
- Sommerferien i hjerteklinikken; hvornår? (Pia)
- Husk tilmelding til hjerterehabiliteringsdag den 13. juni (Pia)

Referat.

1. Der pågår omorganisering i Hjerteklinikken – håber det kan hjælpe på svartiden. De 7 dages svarfrist fastholdes.

Der skal stå haste i korrespondancen, hvis det skal besvares hurtigst muligt.

2. Flere kommuner giver denne patient gruppe lidt længere tid til hjerterehabilitering. Kommunerne oplever ikke et fravalg.

3. Hjerteklinikken har opmærksomhed på, at det registreres korrekt. Alle patienter med IHD som fravælger hjerterehabilitering ved 1. samtale vil fremover blive registreret. Aktuelt er det kun nogle der registreres.
Hvis pt. ikke kommer til 1. samtale bliver de ikke registreret – der bliver sendt epikrise til egen læge.

4. Sommerferie lukning uge 29-30-31

5. Hjerterehabiliterings temadag 13.juni, som Defactum afholder.

9. Evt.

Testcykler.

RKSK spørger til om andre kommune har en fast service aftale for testcykler - oplever at det er dyrt. Holstebro kommune har en fast aftale om, at de kommer en gang om året.

Ikast-Brande har ingen fast aftale, men bliver tilbudt det én gang. Randers stod for en fælles indkøbsaftale, da hjerterehabiliteringen startede i kommunalt regi.

Spontan coronar dissektion (SCAD)

Denne patientgruppe må ikke træne de første 3 måneder, men de må gerne gå og cykle. Blodtrykket må ikke komme over et vist niveau. Desværre er et par borgere sendt til træning i kommunalt regi for tidligt – hjerteklinikken er opmærksom på, at det ikke sker igen.

Der aftales nyt møde om 1/2 år.

Efter mødet tilbyder Hjerteklinikken en rundvisning i deres afdeling + hospitalskirken og NIDO