

Hjerterehabilitering i Danmark

Ann-Dorthe Zwisler

Professor i hjertesygdom, forebyggelse, rehabilitering og palliation, REHPA, SDU

Overlæge, Hjerterafdeling B, Odense Universitetshospital

Hjerterehabilitering – 25 år i Danmark

1997

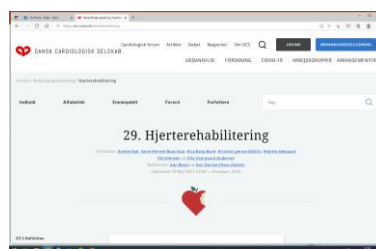
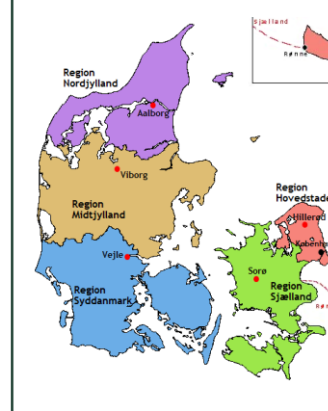
2007

2017

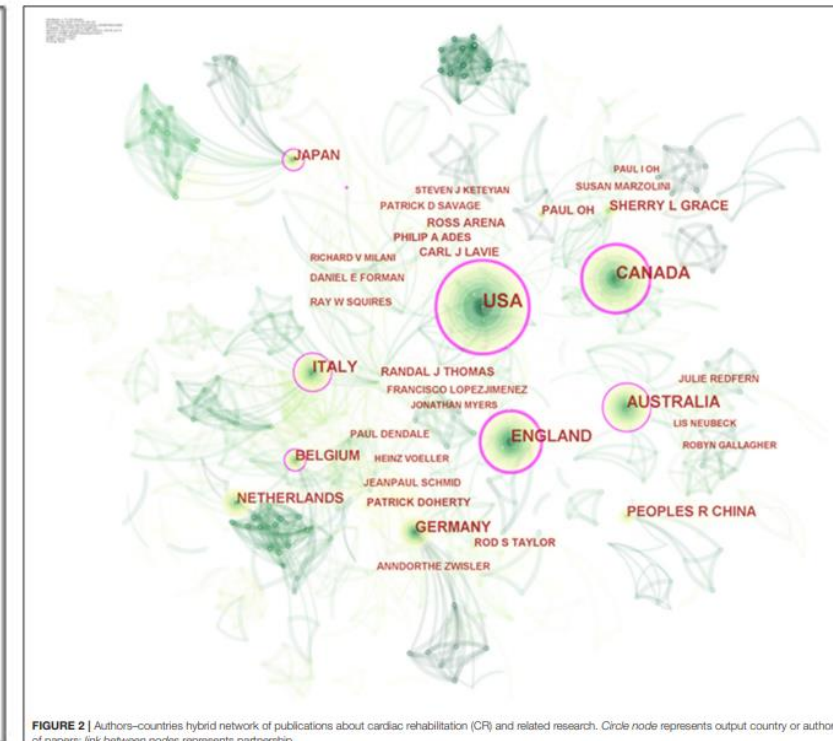
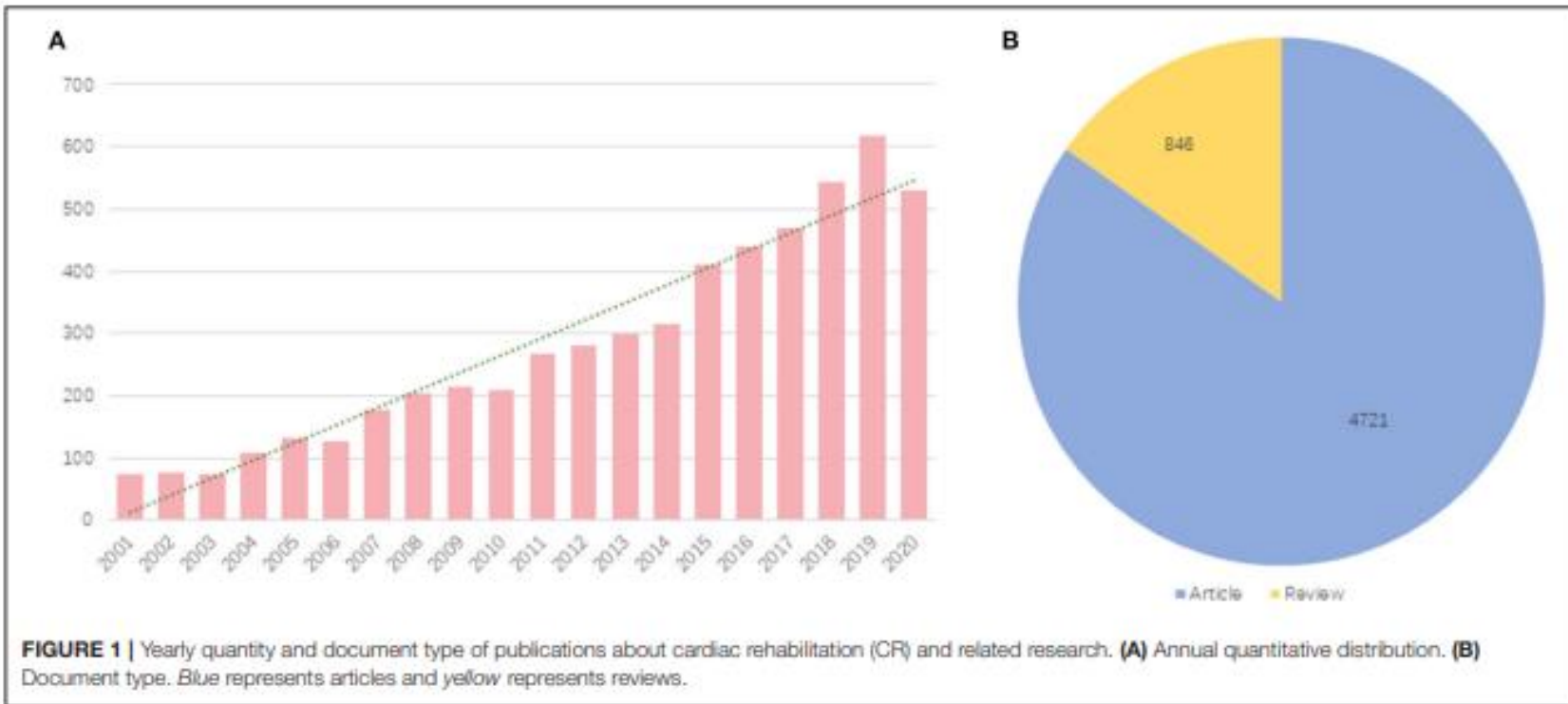
2023



Strukturreformen 2007



Bibliometric – hjerterehabilitering



Yuan et al. *Front. Cardiovasc.* Volume 8 – 2021. doi.org/10.3389/fcvm.2021.672913

Hjerterehabilitering - integreret del af behandlingen

Recommendations for specialized prevention programmes

Recommendations

Participation in a CR programme for patients hospitalized for an acute coronary event or revascularization, and for patients with HF, is recommended to improve patient outcomes.

NATIONAL KLINISK
RETNINGSLINJE FOR
HJERTEREHABILITERING

2013



Starter ved indlæggelsen og fortsætter resten af livet

Evidensbaserede indsatser Nye målgrupper kræver ny viden

Recommendation for CVD prevention strategies in the acute hospital admission setting

Recommendation	Class ^a	Level ^b
It is recommended to implement strategies for prevention in CVD patients, including lifestyle changes, risk factor management and pharmacological optimization	I	A



Recommendations for specialized prevention programmes

Recommendations	Class ^a	Level ^b	Ref ^c
Participation in a CR programme for patients hospitalized for an acute coronary event or revascularization, and for patients with HF, is recommended to improve patient outcomes.	I	A	555, 556

I forlængelse af sygehus-indlæggelse tilbydes	IHD		CHF	Klap-opererede
	AMI, PCI, CABG	AP		
Systematisk henvisning	↑↑	↑↑	(✓)	(✓)
Fysisk træning	↑↑	(✓)	↑↑	(✓)
Patientuddannelse	↑↑	↑↑	↑↑	(✓)
Psykosocial indsats	↑↑	↑↑	(✓)	(✓)
Opsporing af angst og depression	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)
Kost intervention ved behov	↑↑	↑↑	(✓)	(✓)
Rygestop-intervention	↑↑	↑↑	(✓)	(✓)
Arbejdsfastholdelse	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)

↑↑ Stark anbefaling for (✓) God praksis for (✓) som for befolkningen

Vi mangler viden om de nye målgrupper

Condition	Number of studies =n (Study population)	Sample size, range (n)	All-cause Mortality	Cardio-vascular mortality	Morbidity (Risk of MI, CABG or PCI)	Serious adverse events during trial	Disease Specific outcome	Hospital admission	Exercise capacity	HRQL	Return to work	Healthcare costs
CHD	63 (14,486)	28-2304	∞	+	∞			+	++	+		+
Stable angina	6 (414)	12-113	∞		+		+ ^a	+	+	+		+
Heart failure HFrEF	33 (4740)	19-2331	(+)					(+)	+	+		+
Heart failure HFpEF	8 (317)	28-98	∞						+	+		
Heart valve surgery	2 (148)	50-104	∞			∞			+		∞	
TAVI	5 (292)	34-76	∞						+			
Infective endocarditis												
Atrial Fibrillation	6 (421)	30-210	∞			∞			+			
ICDs	6 (1603)	35-1053				∞	+ ^b		+			
Cardiac arrest survivors												
Congenital Heart disease												
Intermittent claudication	30 (1816)	14-253	∞				∞ ^c		++	+		
Pulmonary Hypertension	5 (165)	10-87	∞			∞			+	+		
Heart transplant	10 (300)		∞					∞	+	∞		
Venous embolism												
Acute aortic syndrome												

Hjerterehabilitering fortsat på dagsordenen kvalitetssikring hjælper os på vej

SUNDHEDSSTYRELSEN

2023

Opfølgning på hjerteområdet



Status og udfordringer

Ved gennemgangen af årsrapporterne for de kliniske kvalitetsdatabaser på hjerteområdet ses det, at det generelt går godt med hjerteområdet i Danmark. Der er dog også områder med udfordringer og plads til forbedring.

Der ses betydelige udfordringer på området for hjerterehabilitering, hvor kun halvdelen af patienter med et rehabiliteringsbehov ved iskæmisk hjertesygdom deltog i rehabiliterende indsatser i perioden juni 2021-juni 2022. Der er udfordringer i både kommuner og på sygehuse, hvor tilbud om og indhold af fysisk træning og patientuddannelse ikke svarer til det anbefalede i Sundhedsstyrelsens *Nationale kliniske retningslinje for hjerterehabilitering*. Ligeså er der udfordringer med rygestopindsatserne i rehabiliteringsforløbene, som kun formår at have rygestopsucces for knap en tredjedel af patienterne.

— Kvinde — Mand

Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: Omfatter ICD-10 koderne I100-25, I

Hjerterehabilitering - De næste 25 år

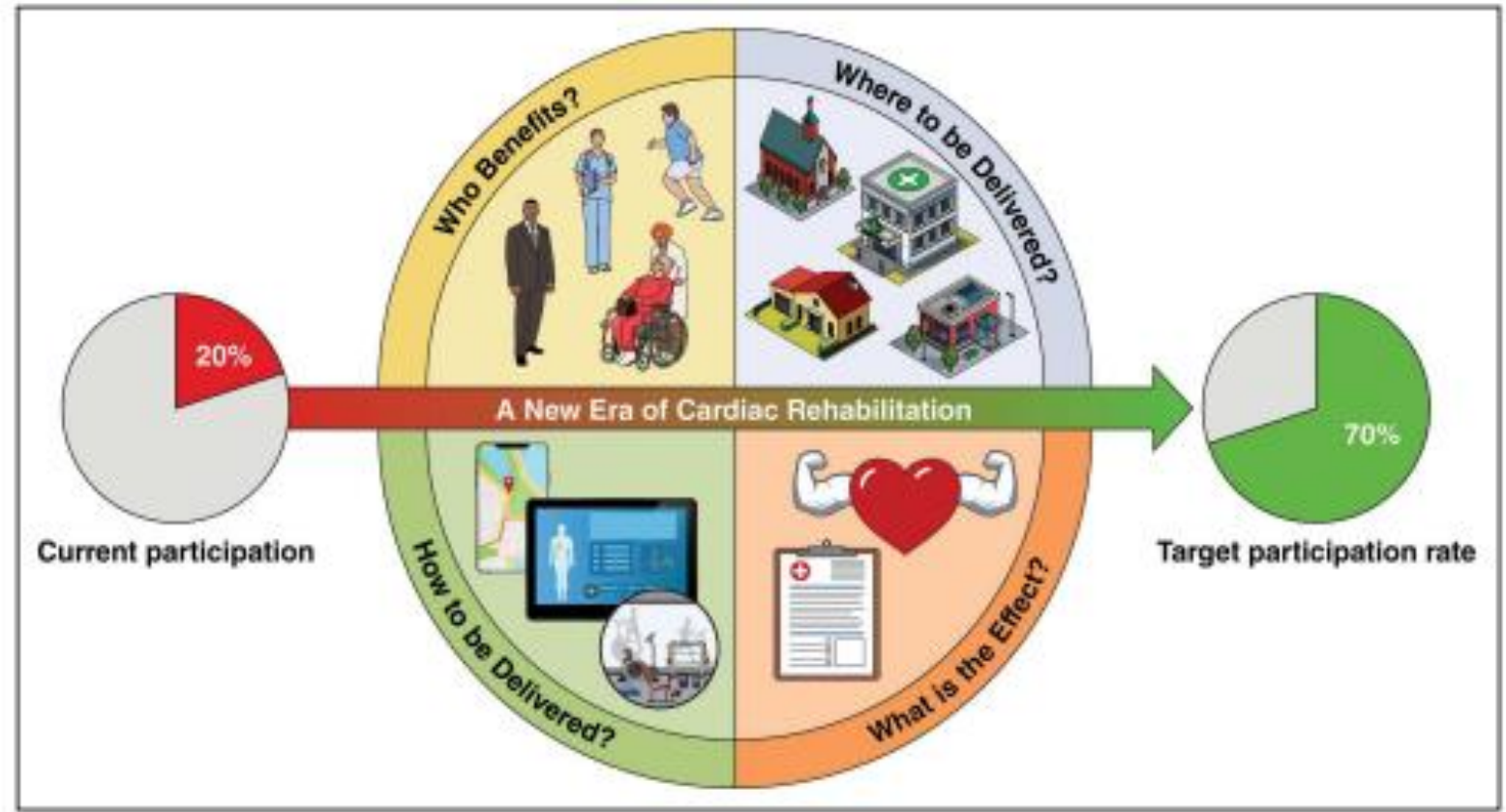


Figure 1. Remaining questions about virtual and remote cardiac rehabilitation.

Effekten af indsatserne – hvordan måler vi det?

- Dødelighed
- Sygelighed herunder kardiovaskulære hændelser
- Genindlæggelser
- Alvorlige hændelser under intervention (sikkerhedsparametre)
- Øgning i arbejdskapacitet, styrke
- Ændringer i kliniske parametre og livsstil

- Sygdoms-specifikke symptombyrde
- Fysisk, psykisk og mental funktionsniveau
- Aktivitet og deltagelse
- Livskvalitet
- Tilbagevenden til arbejde

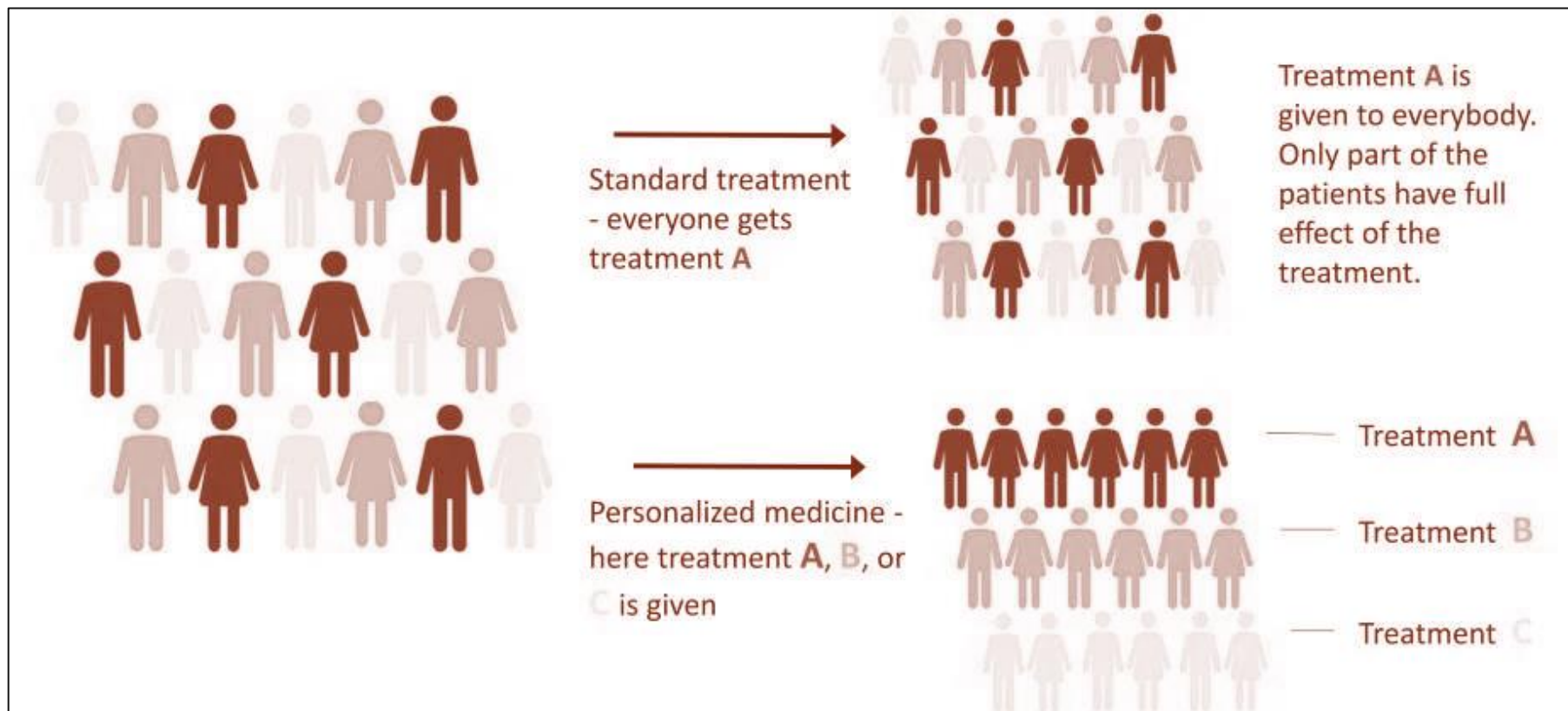
Patient reporterede oplysninger (PRO)

- Økonomisk evaluering

Hvem har gavn af indsatserne: Aktuelle problemstillinger

- Nye diagnosegrupper
- Mennesker med kompleks hjertesygdom (flere samtidige tilstande)
- Mennesker med multisygdom
- Mennesker med diabetes
- Svært overvægtige
- Ældre
- Fysisk skrøbelighed (frailty)
- Psykosocial sårbarhed
- Andre

Fra standard indsatser til individualiserede indsatser



Patient rapportede oplysninger (e-PRO) Kan hjælpe os på vej!

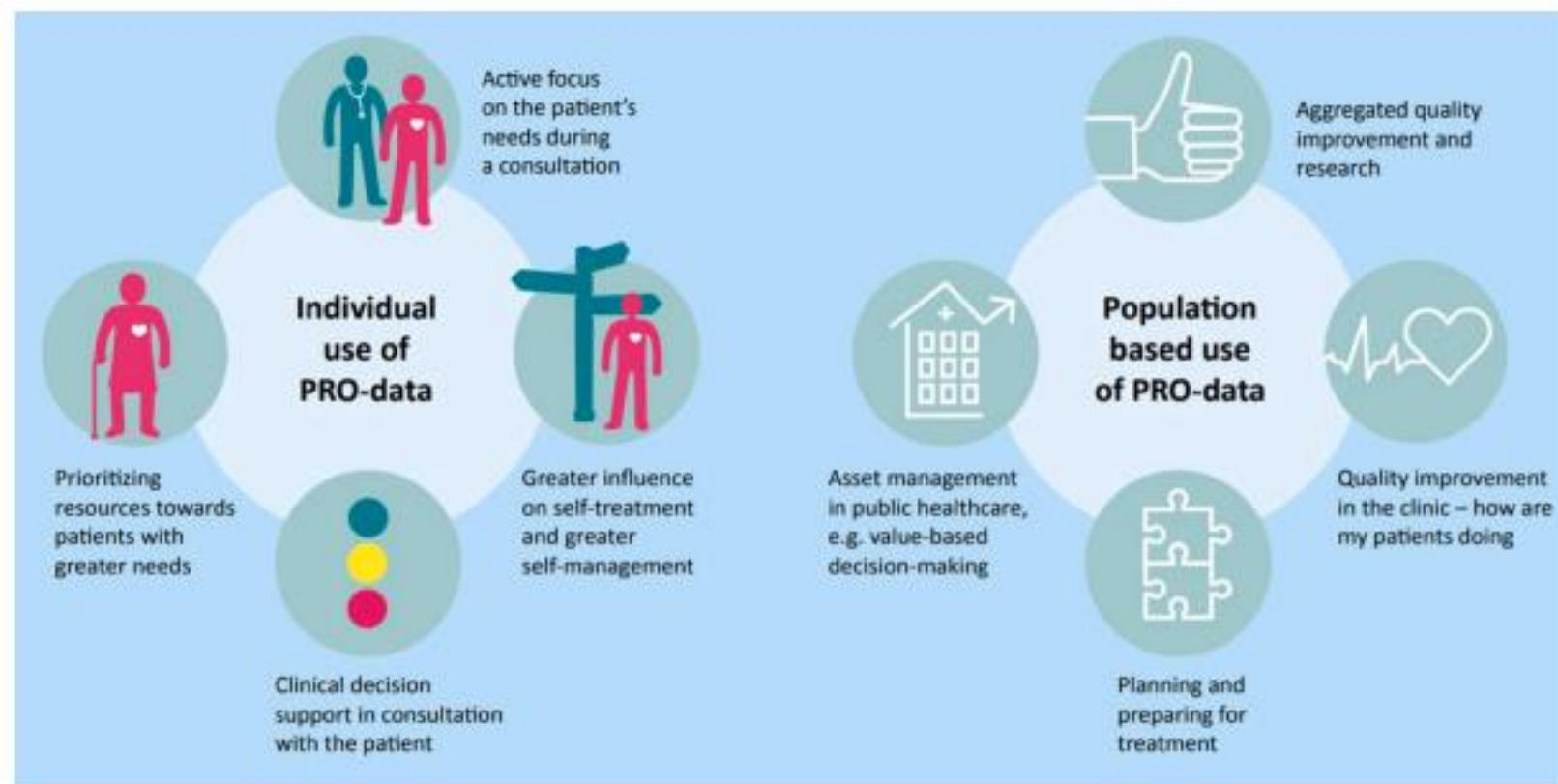
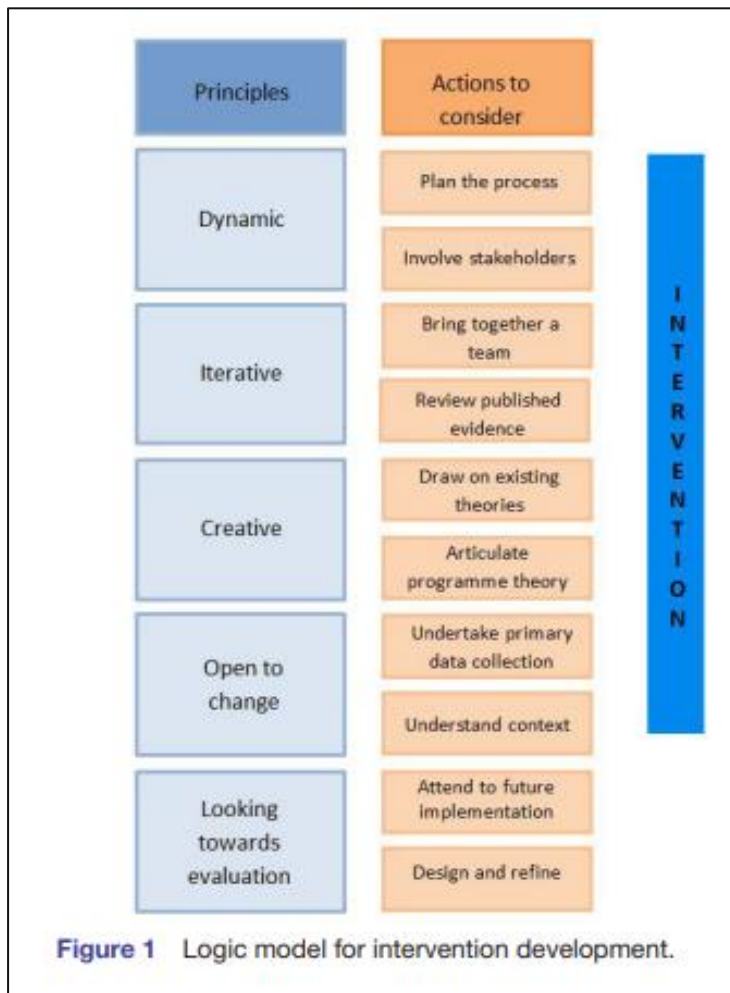


Fig. 1. Illustration of the expected benefits of using PRO-data [15].



Behov for forskning og udvikling af høj kvalitet



RESEARCH METHODS AND REPORTING

OPEN ACCESS Check for updates

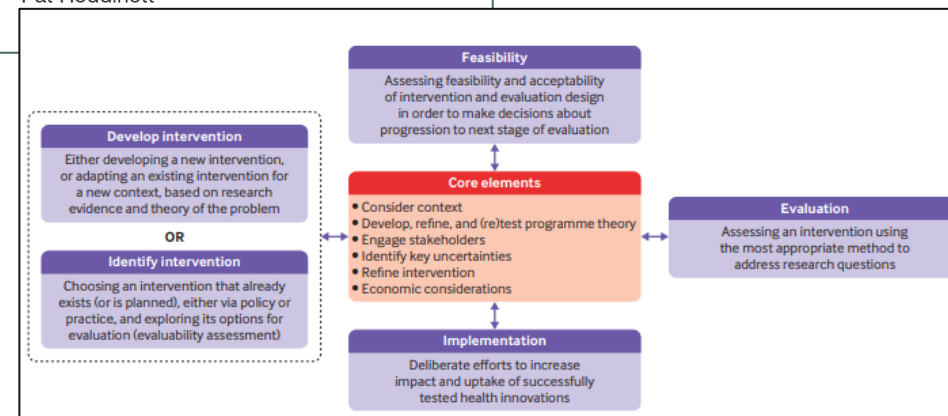
A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance

Kathryn Skivington,¹ Lynsay Matthews,¹ Sharon Anne Simpson,¹ Peter Craig,¹ Janis Baird,² Neil Craig,³ David P French,⁶ Emma McIntosh,⁴ Martin White,⁹ Laurence Moore¹

BMJ Open Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare

Alicia O’Cathain,¹ Liz Croot,¹ Edward Duncan,² Nikki Rousseau,² Katie Sworn,¹ Katrina M Turner,³ Lucy Yardley,^{3,4} Pat Hoddinott²

BMJ: first published as 10.1136/bmj.n2081

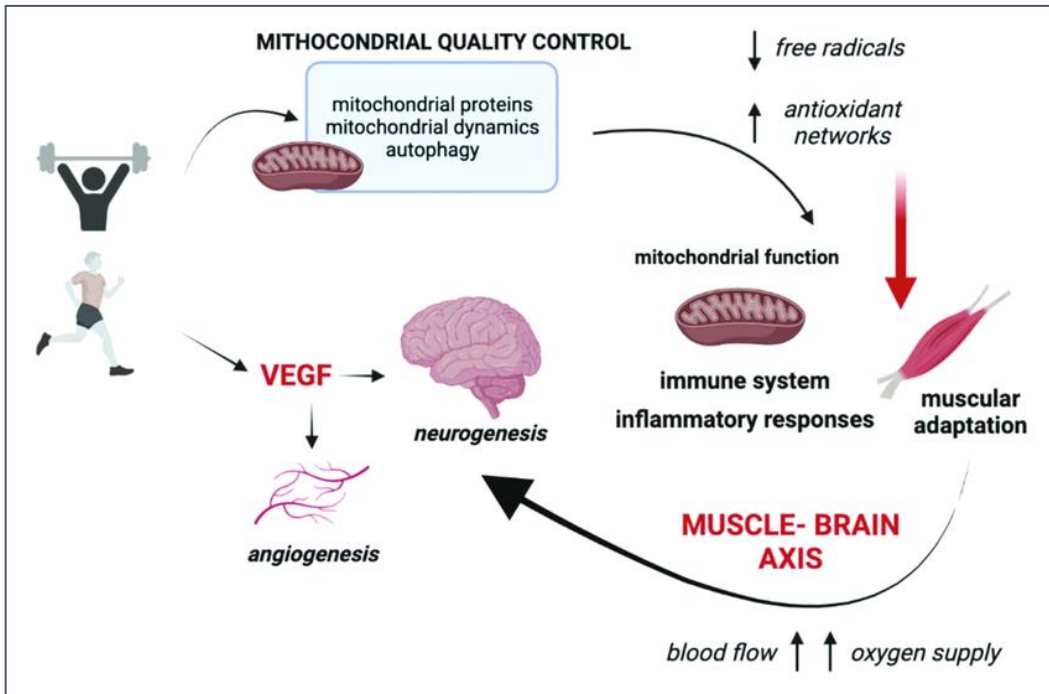


Øget fokus på mekanismer og kausale modeller

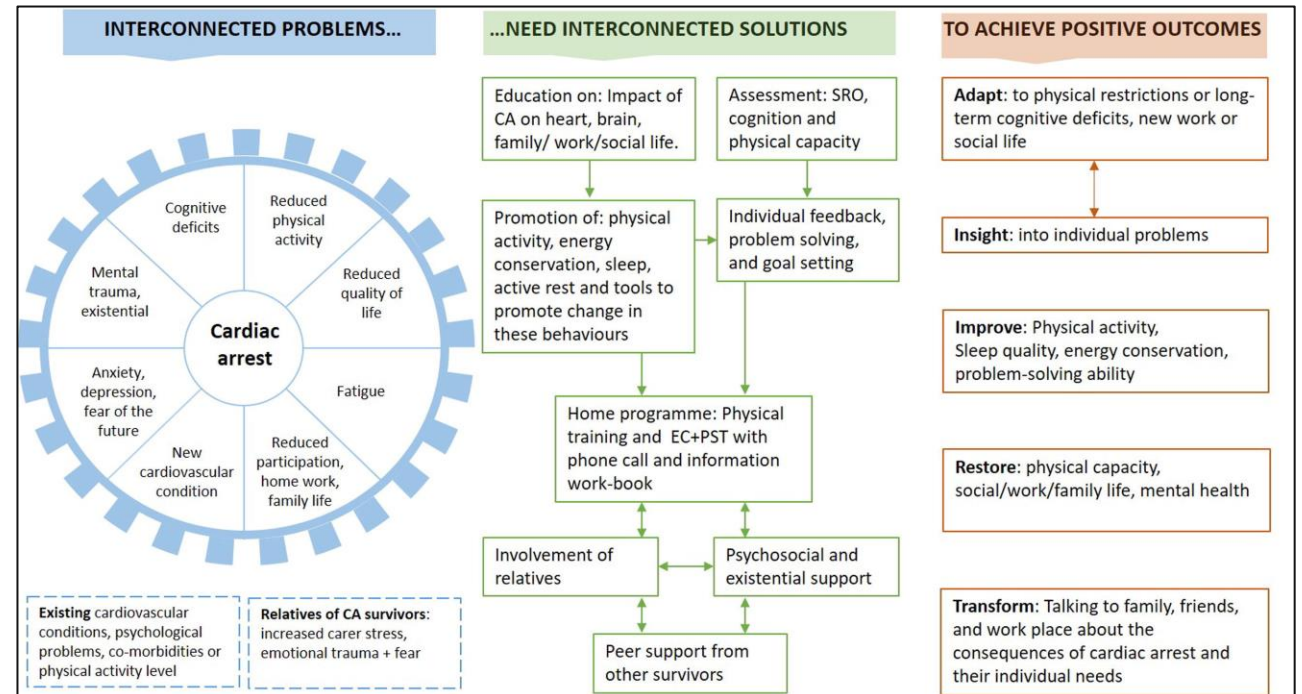
Patofysiologiske og hæmodynamiske niveau

Organisatorisk niveau (indhold, kontekst, timing mm.)

Mechanisms of specific training programs on the muscle-brain axis.



Mechanisms of complex interventions: CR and Cardiac arrest survivors.



Brugerinvolvering helt central



At få faglighed, paragraffer og organisation til at gå 'hånd i hånd' på tværs af sektorer

Demokratisk legitimeret
(lovgivning, bekendtgørelser, mm)



Faglighed
(forskning, kliniske retningslinjer,
klinisk praksis mm.)

Organisering
(ledelse, administration,
økonomi, mm.)



**Der er masser vi kan tage fat på!
Lad os løfte hjerterehabilitering
til næste niveau sammen**

Tak for opmærksomheden

Hold dig opdateret på www.rehpa.dk

E-mail: Ann.Dorthe.Olsen.Zwisler@rsyd.dk