

Fysisk træning efter hjertekarsygdom – hvad oplever patienterne?



Jeg fortsætter med at dyrke motion. For når man påtager sig ansvaret for sit liv ved at træne, så tager man også magten over sit liv. Ellers føler man sig så magtesløs som syg, når ens liv bare er lagt i andres hænder.

Det tænkte jeg slet ikke over, før jeg fik min blodprop. Man kommer til at tænke på en helt anden måde efter en sygdom. Det med at tage ansvar for mit liv og min krop ved at holde mig i gang er blevet en meget vigtig del af mig.

Kvinde, 66 år

Fysisk træning efter hjertekarsygdom - hvad oplever patienterne?

Copyright © Incentive Partners 2010

Udgivet af Hjerteforeningen. April 2010

Layout: Incentive Partners/Hjerteforeningen

Foto: Hjerteforeningen/Niels Nyholm

Brug af uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse.

Rapporten kan hentes i elektronisk form på Hjerteforeningens hjemmeside www.hjerteforeningen.dk

Eventuelle spørgsmål om rapporten kan stilles til:

Hjerteforeningen

Hauser Plads 10

1127 København K

Att: Kristian Serup, Afdelingen for Sundhed & Forebyggelse

Tlf: 33670010

E-post: ksrasmussen@hjerteforeningen.dk

Indhold

Konklusioner og anbefalinger.....	4
Hjertekarsygdom og fysisk træning.....	6
Metode.....	7
Undersøgelsens resultater.....	9
<i>Hurtig afklaring og start på træning gør en forskel.....</i>	<i>9</i>
<i>Fysisk træning giver tro på livet.....</i>	<i>11</i>
<i>Samværet med andre hjertekarpatienter er meget vigtigt.....</i>	<i>12</i>
<i>At træne på et hold øger motivationen.....</i>	<i>13</i>
<i>Det faglige personale er vigtigt.....</i>	<i>14</i>
<i>Hjertekarpatienterne efterlyser opfølgning.....</i>	<i>15</i>

KONKLUSIONER OG ANBEFALINGER

Denne rapport præsenterer resultaterne fra en række fokusgruppeinterviews med hjertekarpatienter. Interviewene handlede om patienternes oplevelser med fysisk træning efter indlæggelse med blodprop i hjertet. Undersøgelsens væsentligste konklusioner er:

- **Det er vigtigt at komme hurtigt i gang med den fysiske træning**
Hjertekarpatienter vil i gang med den fysiske træning hurtigst muligt efter deres indlæggelse. Mange er bekymrede for, om de kan være fysisk aktive efter at være blevet ramt af en hjertekarsygdom. Derfor efterlyser de en hurtig start på fysisk træning, så de kan få afklaret, hvordan og hvor meget de kan belaste deres krop.
- **Fysisk træning giver større livsglæde**
Hjertekarpatienter oplever større livsglæde, når de deltager i fysisk træning. Med en styrket krop følger fornyet energi, større kropsbevidsthed og bedre fysisk og psykisk balance. Det skaber tryghed og fjerner frykten for at blive fysisk overbelastet og få tilbagefald.
- **Samvær med andre hjertekarpatienter giver større psykisk velvære**
Hjertekarpatienter sætter pris på at være sammen med andre hjertekarpatienter i den fysiske træning. De oplever en stærk samhørighed, og de udveksler erfaringer og får talt om de tanker, der opstår i forbindelse med en hjertekarsygdom. Samhørigheden opstår kun i tilbud oprettet specifikt for hjertekarpatienter og ikke sammen med andre patientgrupper.
- **Hjertekarpatienter finder sammen motivationen til at træne**
Hjertekarpatienter bliver motiveret til at deltage i den fysiske træning, hvis det foregår på et hold med andre hjertekarpatienter. Her forpligter man sig over for hinanden til at møde op til træningen og yde sit bedste hver gang. Omvendt er det svært for hjertekarpatienter at finde den samme entusiasme, når de træner alene.
- **Engagerede instruktører gør en forskel**
Hjertekarpatienter får lyst til at møde op til den fysiske træning, hvis instruktørerne fra starten udviser forståelse for den enkelte patients situation og behov. Udstråler instruktørerne samtidig et engagement i forhold til at gøre træningen vedkommende og udfordrende, vokser hjertekarpatienternes lyst til at træne.
- **Udslusning er afgørende for at fastholde**
Hjertekarpatienter oplever, at det kan være svært at blive ved med at dyrke motion, efter at træningsforløbet er afsluttet. Hjertepatienterne efterspørger derfor udslusning til andre relevante motionstilbud eller opfølgning i form af fx hjælp til at arrangere træning i tiden efter træningsforløbet.

På baggrund af konklusionerne anbefaler Hjerteforeningen følgende:

- Inden udskrivelsen fra hospitalet skal hjertekarpatienterne grundigt informeres om, at der kommer et tilbud til dem om fysisk træning, og hvornår det kommer.
- Inden udskrivelsen fra hospitalet skal hjertekarpatienten grundigt informeres om, hvilke fysiske muligheder og begrænsninger vedkommendes sygdom medfører.
- Ventetiden på fysisk træning efter udskrivelse fra hospitalet skal være så kort som muligt.
- Den fysiske træning skal foregå på særlige hold for hjertekarpatienter.
- Den fysiske træning skal tilrettelægges således, at hjertekarpatienterne har mulighed for at være og tale sammen.
- Det faglige personale skal tilskynde de hjertekarpatienter, som ikke møder op til den fysiske træning, til at genoverveje deres beslutning.
- Det faglige personale skal forsøge at gøre den fysiske træning engagerende og udfordrende.
- Hjertekarpatienten skal udsluses til aktiviteter, som giver vedkommende mulighed for at fastholde et liv med fysisk aktivitet, efter at træningsforløbet er afsluttet.

HJERTEKARSYGDOM OG FYSISK TRÆNING

Denne undersøgelse handler om hjertekarpatienters oplevelser og erfaringer med fysisk træning i forbindelse med rehabilitering efter indlæggelse med blodprop i hjertet.

Hjertekarsygdom er det sygdomsområde, der tegner sig for flest indlæggelser i Danmark. I 2005 var der 142.245 heldøgnsindlæggelser med hjertekarsygdom, fordelt på 86.336 personer.¹ Der er solid viden om, at hjertekarrehabilitering har gavnlige virkninger for personer med hjertekarsygdom.² Forskning viser, at et fuldt tilbud om hjertekarrehabilitering har store menneskelige og sundhedsøkonomiske gevinster.³ Patienternes livskvalitet bliver bedre, og deltagelse i fuld hjertekarrehabilitering reducerer patienternes risiko for genindlæggelse og ny invasiv behandling.

Der er særlig god evidens for effekten af fysisk træning umiddelbart efter indlæggelse.⁴ Fysisk træning forbedrer hjertekarpatienters generelle helbredstilstand, forlænger deres liv og mindsker risikoen for, at de bliver syge på ny. Kort sagt forbedres hjertekarpatienternes prognose såvel som deres liv.

Hjerteforeningen anbefaler derfor, at alle hjertekarpatienter tilbydes fysisk træning som en del af hjertekarrehabiliteringen, medmindre der foreligger en individuel lægelig vurdering, som fraråder det. Træningen skal igangsættes hurtigst muligt efter udskrivningen og skal være superviseret af relevant personale efter et individuelt tilrettelagt træningsprogram udformet på baggrund af en indledende arbejdstest.

Træningen skal finde sted to til fem gange om ugen. Træningsintensiteten skal ligge på 50-80% af den maksimale arbejdskapacitet, og træningen skal være af op til en times varighed. Træningsforløbet skal vare ca. 12 uger og være tilrettelagt som aerob træning kombineret med speciel styrketræning til ældre og muskelsvage. Derudover skal den organiserede træning suppleres med daglig lavintensiv egentræning af 30 minutters varighed.⁵

Undersøgelsens formål

Selv om fysisk træning således er en vigtig del af rehabiliteringen af hjertekarpatienter, foreligger der kun sparsom viden om, hvad der henholdsvis fremmer og hæmmer patienternes deltagelse i træningen. Der mangler ligeledes viden om, hvilke behov hjertekarpatienter selv oplever at have i forbindelse med den fysiske træning.

Hjerteforeningen henvendte sig derfor i vinteren 2009 til analyse- og konsulentfirmaet Incentive Partners for at få gennemført en undersøgelse, der kunne producere viden om hjertekarpatienters oplevelser med træning efter indlæggelse. Undersøgelsen skulle belyse følgende to spørgsmål:

- Hvordan oplever hjertekarpatienter fysisk træning efter indlæggelse med hjertekarsygdom?
- Hvad synes patienterne er henholdsvis vigtigt og mindre vigtigt ved tilrettelæggelsen og udførelsen af den fysiske træning?

METODE

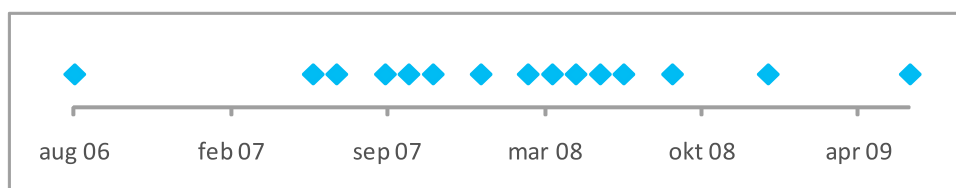
For at belyse, hvordan hjertekarpatienter oplever fysisk træning efter indlæggelse med hjertekarsygdom, gennemførte moderatorer fra Incentive Partners tre fokusgruppe-interviews i henholdsvis København og Kolding i begyndelsen af 2010. Desuden gennemførte Incentive Partners et observationsstudie af et fysisk træningshold bestående af hjertekarpatienter på en kardiologisk afdeling på et hospital i Danmark.

Deltagerne

I fokusgrupperne deltog i alt 15 personer, 7 kvinder og 8 mænd. Deltagerne blev udvalgt blandt hjertekarpatienter fra Storkøbenhavn og Syddanmark, der har deltaget i hjertekarrehabilitering på et hospital eller i et kommunalt tilbud efter 1. januar 2007. Forud for fokusgruppeinterviewene blev deltagerne bedt om at besvare spørgsmål om deres indlæggelsesforløb og deltagelse i fysisk træning. Besvarelsene fremgår af dette afsnit.

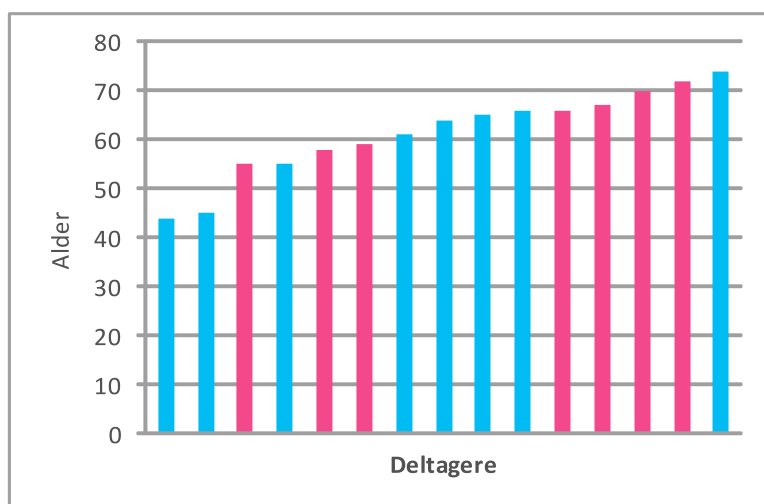
Alle deltagerne har været indlagt med akut koronart syndrom (blodprop i hjertet) på hospitaler i Region Hovedstaden og Region Syddanmark i perioden mellem august 2006 og juli 2009. Fordelingen af indlæggelsestidspunkter er illustreret i figur 1:

Figur 1: Indlæggelsestidspunkter



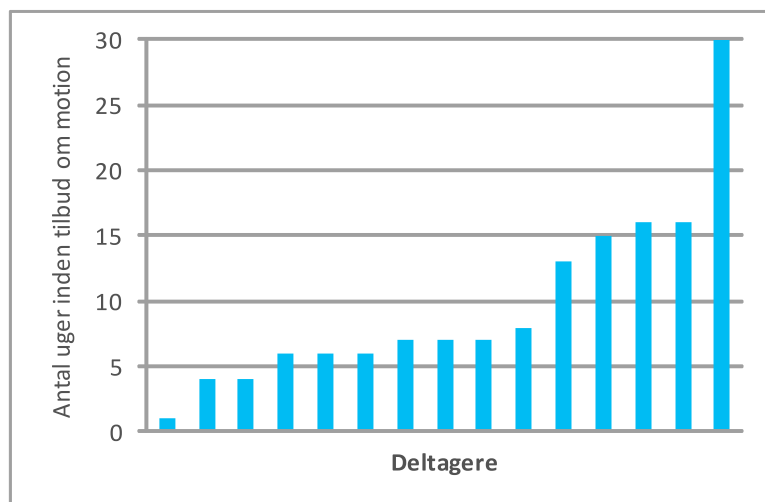
De deltagende hjertekarpatienter var på undersøgelsestidspunktet mellem 44 og 74 år gamle. Alders- og kønsfordelingen fremgår af figur 2:

Figur 2: Aldersfordeling (mænd blå, kvinder pink)



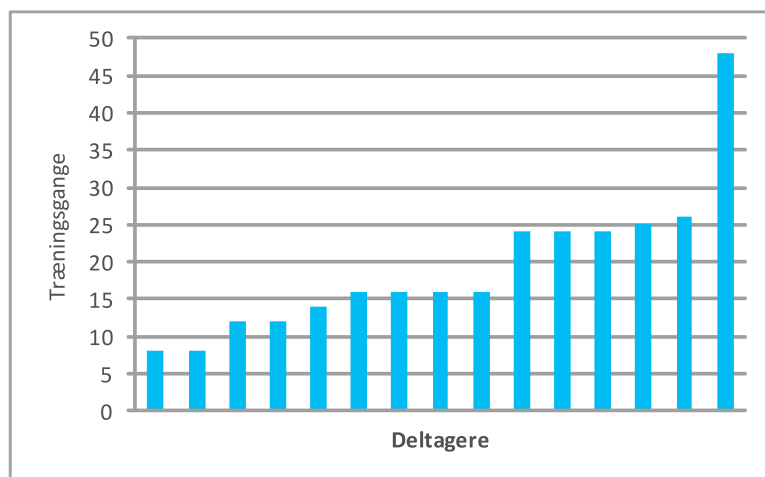
Hjertekarpatienterne oplevede at skulle vente på at komme i gang med den fysiske træning efter deres indlæggelse. Figur 3 viser antallet af uger fra udskrivelse til opstart af træningen:

Figur 3: Uger fra udskrivelse inden tilbuddets start



De træningsforløb, hjertekarpatienterne i undersøgelsen deltog i, varede fra 6 uger til 25 uger. Forløbene bestod typisk af en eller to træningsgange om ugen. Det samlede antal træningsgange, som patienterne havde mulighed for at deltage i, varierede fra otte til 48. Antallet af træningsgange fremgår af figur 4:

Figur 4: Samlet antal træningsgange i tilbuddet



UNDERSØGELSENS RESULTATER

I. HURTIG AFKLARING OG START PÅ TRÆNING GØR EN FORSKEL

Hjertekarpatienter vil i gang med den fysiske træning hurtigst muligt efter deres indlæggelse. Mange er bekymrede for, om de kan være fysisk aktive efter at være blevet ramt af en hjertekarsygdom. Derfor efterlyser de en hurtig start på fysisk træning, så de kan få afklaret, hvordan og hvor meget de kan belaste deres krop.

Bekymring og usikkerhed efter indlæggelsen

I tiden lige efter indlæggelsen føler hjertekarpatienter, at de mangler overskud og handlekraft. De har været igennem et psykisk krævende indlæggelsesforløb og oplever bekymringer, nervøsitet og frygt. Disse følelser opstår som reaktion på, at patienterne kan mærke symptomerne på deres sygdom, og på usikkerheden ved at være ladt alene efter udskrivelsen fra hospitalet: *Hvad nu, hvis jeg får en blodprop igen?*

Mange patienter ved, at fysisk træning kan forbedre deres situation og helbred. Men de forbinder også fysisk udfoldelse med utryghed: *Hvad kan hjertet klare? Går det galt igen, hvis jeg belaster mit hjerte for meget?*

Disse tanker opstår, fordi patienterne er usikre på, hvad deres krop kan tåle, og på, om deres sygdom vender tilbage. Nogle patienter kan ligefrem mindes, hvorledes pulsen steg i forbindelse med deres blodprop. Høj puls og belastning af hjertet bliver derfor kædet sammen med symptomer på hjertekarsygdom. Af den grund undgår mange patienter fysisk aktivitet efter deres udskrivelse fra sygehuset.

Jeg fik blodproppen i juli og røg ud af sygehuset efter fem dage. Jeg var fuldstændig smadret. Jeg måtte ikke spille golf. Jeg måtte hverken det ene eller det andet. Så jeg stod der: "Jamen, hvad må jeg så?". Så kunne jeg spørge min egen læge, men han havde ferie. Jeg følte mig smidt ud i et stort hul.

Der skulle have været nogen, der kunne have samlet mig op og sagt: "Ved du hvad, der er godt nok noget ventetid på genoptræningen, men prøv lige at høre her, hvad du må og kan ...". Det kan godt være, at de tænkte, at jeg sagtens kunne klare ventetiden. Men jeg følte ikke, at der blev taget hånd om mig. Og det var svært. Også fordi man jo ikke ved, hvad man tør. Man tror jo, at der sker noget, hver gang man hiver efter vejret.

(Kvinde, 59 år)



Modelfoto

Den psykiske belastning ved ikke at kende deres egne fysiske udfoldelsesmuligheder efter en hjertekarsygdom fylder meget i patienternes bevidsthed. De oplever angst for, at sygdommen fremover vil begrænse dem i deres arbejdsliv og i de fritidsaktiviteter, som gav livet indhold og mening før sygdommen. Samtidig oplever flere patienter vanskeligheder ved at vende tilbage til det sociale liv, de havde før sygdommen. De føler, at de mangler det nødvendige fysiske og mentale overskud til at være socialt aktive på samme måde som tidligere.

Patienterne oplever også, at deres familie og venner er utrygge på deres vegne. De er heller ikke bekendt med, hvorvidt der skal tages særlige hensyn til den hjertekarsyge: *Kan vi tage på skiferie, som vi plejer? Hvor lang en tur kan vi gå sammen? Kan han stadig tage del i de huslige pligter?*

Jo længere tid der går, inden patienten har mulighed for at deltage i fysisk træning, jo længere tid lever patienten og de pårørende med disse ubesvarede spørgsmål, som giver bekymring og angst.

Stor forskel på, hvor hurtigt fysisk træning tilbydes

Nogle af de hjertekarpatienter, der deltog i undersøgelsen, fik mulighed for at deltage i fysisk træning umiddelbart efter deres udskrivelse, mens andre måtte vente i flere måneder på at komme i gang. For de patienter, der skulle vente længe på den fysiske træning, var ventetiden forbundet med megen utilpashed og forvirring.

Hvis jeg selv skulle bestemme forløbet, skulle træningen starte tidligere. Jeg måtte selv spørge om, hvornår jeg kunne begynde at gå på arbejde. Jeg fik at vide, at jeg bare kunne starte om 14 dage. Det var virkelig det dårligste råd, jeg nogensinde har fået. De spurgte mig ikke engang, hvad jeg arbejder med. Det var uheldigt. Jeg fik en ordentlig nedtur.



Modelfoto

Der gik 2 måneder, fra jeg blev udskrevet, til jeg kom til en samtale på hospitalet. Jeg synes, at det var et meget rodet forløb. Jeg manglede virkelig information. Der gik f.eks. et halvt år, inden jeg fik noget at vide om kost. Jeg kunne jo være død 80 gange i mellemtiden. Men i det hele taget manglede jeg en oplysende samtale om, hvad jeg havde været igennem, om mine muligheder fremover, og hvad jeg kunne forvente mig af livet med en hjertesygdom. Når man får en nedtur, begrænser det jo ens evne til at gøre noget ved tingene.

(Mand, 55 år)

Manglende viden om livet efter en hjertekarsygdom udgør således for mange hjertekarpatienter en så hård psykisk belastning, at de har svært ved selv at opsøge den nødvendige information og hjælp.

Samtidig betyder lang ventetid på at kunne deltage i fysisk træning, at hjertekarpatienternes lyst til at træne forsvinder. Men er patienterne med i træningen, opleves det som en stor lettelse. Patienterne føler, at de kommer i gode hænder.

Jeg valgte først træningen fra. Men det var nok, fordi der gik så lang tid i overgangsperioden, fra afslutningen på sygehuset til det nye startede i kommunalt regi. Der havde jeg opgivet.

Men så ringede instruktøren til mig, et par dage før holdet startede og fik mig overtalt til at prøve. Og så mødte jeg op, og det er jeg sgu glad for i dag. Det er jeg virkelig glad for i dag! For jeg havde egentlig opgivet.

(Mand, 74 år)

II. FYSISK TRÆNING GIVER TRO PÅ LIVET

Hjertekarpatienter oplever større livsglæde, når de deltager i fysisk træning. Med en styrket krop følger fornyet energi, større kropsbevidsthed og bedre fysisk og psykisk balance. Det skaber tryghed og fjerner frykten for at blive fysisk overbelastet og få tilbagefald.

Fysisk træning styrker det fysiske og psykiske velvære

I takt med at den fysiske træning skrider frem, bliver hjertekarpatienterne både fysisk og psykisk stærkere. Mange oplever at få en højere grad af kropsbevidsthed i forhold til tidligere. Under træningen afprøver de bl.a. deres maksimale fysiske ydeevne og ved derfor, hvad deres krop kan tåle, og hvor hårdt den kan presses. Den voksende kropsbevidsthed øger patienternes forståelse for deres sygdom og er med til at afklare mange af de spørgsmål, som opstår i tiden efter en hjertekarsygdom.

Den fysiske træning fjernede min frygt for at blive belastet. Jeg måtte jo godt få hjertebanken uden at gå i panik. Jeg måtte jo godt presse mig selv. Det var jeg meget i tvivl om, inden jeg begyndte på træningen. Lige så snart mit hjerte begyndte at banke, tænkte jeg: "Åh nej, hvad nu?" Men at få den frygt fjernet gjorde, at jeg bare kunne klø på. Og jeg kan leve et mere normalt liv igen i stedet for at gå og være bange, hver gang jeg får en pulsstigning. Det var specielt rart for min familie. Nu tør de godt tage mig med på skitur.

(Mand, 55 år)

Jeg har så ustyrlig mange kræfter. Jeg kan ikke altid styre det, og så går jeg over mine grænser. Så spurgte jeg f.eks., om jeg måtte vinterbade. Og det har jeg så fået at vide, at det må jeg godt. Men det er utroligt svært at vide. Det er jo pludselig en helt ny krop, man har. Og al den medicin. Jeg kan slet ikke kende min krop. Så jeg er stadig på vej til at finde ud af, hvad den her krop kan, og hvad jeg må byde den.

(Kvinde, 72 år)



Modelfoto

Fysisk træning ændrer indstillingen til livet

Flere af patienterne fremhæver, at den fysiske træning har en positiv virkning på deres humør og indstilling til livet. Ved at deltage i fysisk træning gør de noget for at forblive raske. Deltagerne føler derfor, at de med den fysiske træning får grebet om deres liv og krop tilbage.

Jeg fortsætter med at dyrke motion efter genoptræningen. For når man først påtager sig ansvaret for sin sygdom, så har man også magten over den. Man føler sig så magtesløs, hvis man bare er lagt i andres hænder. Det tænkte man slet ikke over, før man fik sin blodprop. Men efter en blodprop kommer man til at tænke på en helt anden måde. Det med at tage ansvar for sig selv ved f.eks at træne bliver en meget vigtig del af én selv.

(Kvinde, 66 år)

III. SAMVÆRET MED ANDRE HJERTEKARPATIENTER ER MEGET VIGTIGT

Hjertekarpatienter sætter pris på at være sammen med andre hjertekarpatienter under den fysiske træning. De oplever en stærk samhørighed, og de udveksler erfaringer og får talt om de tanker, der opstår i forbindelse med en hjertekarsygdom. Samhørigheden opstår kun i tilbud oprettet specifikt for hjertekarpatienter og ikke sammen med andre patientgrupper.

Lidelsesfæller og fællesskab

Patienterne mener samstemmende, at det vigtigste ved den fysiske træning er at være sammen med andre hjertekarsyge. Sammen kan de snakke indforstået om livet med en hjertekarsygdom, og de oplever at blive mødt med accept og forståelse. Derfor foretrækker hjertekarpatienterne at træne sammen frem for at træne på hold med forskellige patientgrupper.

Det er væsentligt, at det er lidelsesfæller, man træner sammen med. Der er en fælles forståelse, og vi kan snakke om at være syg. For mig er det fællesskabet, der er vigtigt. Det er fællesskabet, som gør, at man tropper op til træningen.

(Mand, 74 år)



Modelfoto

Mit genoptræningsforløb har været supergodt. En af de ting, der har gjort det godt, er, at det ikke var motionen, der var det vigtigste. Det vigtigste var, at vi først mødtes og fik information om, hvad en hjertesygdom er, og hvad der sker, når man får en. Ved møderne skete det meget hurtigt, at alle folk sad og snakkede sammen. Nogle tude. Det var superfølsomt. Man fortalte om den oplevelse, man havde haft. Og det var meget mere vigtigt. Motionen kom i anden række. Vi fandt en måde at være sammen på i træningen, som fulgte op på de meget heftige møder, der var i starten. Jeg er ikke sikker på, at jeg var begyndt på et almindeligt motionshold.

(Mand, 45 år)

Socialt samvær er det vigtigste uanset træningstype

De hjertekarpatienter, der deltog i undersøgelsen, har deltaget i forskellige træningsforløb. Nogle forløb inkluderede elementer som undervisning i hjertesygdom, kostvejledning og personlige samtaler, mens andre udelukkende bestod af fysisk træning. Uanset forløbenes indhold fremhæver patienterne samtalen og samværet med andre hjertekarpatienter som det vigtigste.

Det var rart at komme på rehabilitering på hospitalet. Jeg vil ikke sige, at motionen var noget særligt. Men alligevel var det rigtig positivt, fordi man kunne tale med personalet og de andre patienter. Jeg bryder mig ikke om at belaste min omgangskreds for meget ved at tale om min sygdom. De har jo ikke den samme forståelse for, at livet har fået en helt ny betydning efter min sygdom. Den fatteevne kan man ikke have, hvis ikke man selv har prøvet det. Og derfor er det rart at tale med nogle, som forstår.

(Kvinde, 58 år)

IV. AT TRÆNE PÅ ET HOLD ØGER MOTIVATIONEN

Hjertekarpatienter bliver motiveret til at deltage i den fysiske træning, hvis den foregår på et hold med andre hjertekarpatienter. Her forpligter man sig over for hinanden til at møde op til træningen og yde sit bedste hver gang. Omvendt er det svært for hjertekarpatienter at finde den samme entusiasme, når de træner alene.

Holdkammerater giver hinanden et skub

Mange hjertekarpatienter fremhæver, at holdtræning øger deres motivation for at gøre noget ud af træningen. På et hold vil man ikke svigte træningskammeraterne ved ikke at møde op eller ved ikke at gøre sit bedste. Samtidig glæder patienterne sig til at mødes med de andre på holdet og deltage i det meget betydningsfulde samvær, som de har sammen. Mange har derfor svært ved at tage afsked, når holdet slutter.

Ja, hvis man ikke er nogle stykker, så er det svært at træne. Det er jo kedeligt at træne alene. Derfor er det vigtigt at være sammen i en gruppe. Så kan man ikke bare blive hjemme. Man skal ikke have barnepige, men det hjælper alligevel med det lille puf, man får af at være på et hold. Jeg tror meget på det med hold, og det vil jeg gerne blive ved med. Solopræstationen, den er svær.

(Mand, 66 år)

Man vil gerne have et spark i røven. Det får man automatisk, når man træner sammen med nogle andre. Så bliver man motiveret af, at de andre træner.

(Mand, 45 år)



Modelfoto

V. DET FAGLIGE PERSONALE ER VIGTIGT

Hjertekarpatienter får lyst til at møde op til den fysiske træning, hvis instruktørerne fra starten udviser forståelse for den enkelte patients situation og behov. Udstråler instruktørerne samtidig et engagement i forhold til at gøre træningen vedkommende og udfordrende, vokser hjertekarpatienternes lyst til at træne.

Opfordringer og let pres udefra

Flere af de medvirkende hjertekarpatienter har oplevet at blive kontaktet af personalet, som forestod den fysiske træning. Nogle henvendelser var forsøg på at overtale de patienter, som i første omgang havde afvist at deltage i træningen, til alligevel at møde op. Andre henvendelser var opfølgninger på træningsforløbet, hvor fokus var på, om patienterne fortsat var fysisk aktive. Uanset hvad henvendelserne bestod af, oplevede hjertekarpatienterne dem som en vigtig og omsorgsfuld gestus. Det fik dem, som havde afvist at deltage, til at ombestemme sig. Og det hjalp dem, som manglede motivation til at dyrke motion, efter at forløbet var afsluttet, til at komme i gang på egen hånd. Flere patienter fremhæver, at det netop var de personlige henvendelser, der fik dem til at blive ved med at være fysisk aktive.

Kommunen havde også et sundhedscenter med en koordinator, og hun tog fat i mig, for at jeg skulle komme og træne. Jeg forsøgte at undslå mig. Jeg syntes, at jeg bevægede mig så meget. Jeg syntes ikke, jeg behøvede mere, og at det var nok med den der træning. Men hun holdt fast, og så kom jeg på venteliste. Så jeg tænkte, at nu var stormen ovre. Men så ringede hun ikke så lang tid efter og sagde, at nu var der plads. Og nu er jeg enormt glad for det.

(Kvinde 70 år)

Engagerede og entusiastiske personer i træningen

Hjertekarpatienterne beretter, at instruktørerne på træningsholdene generelt er meget engagerede. Under træningsforløbet skaber instruktørernes engagement og faglige kompetence tryghed, da patienterne føler sig i gode hænder, hvis der skulle "ske noget". Patienter oplever desuden, at instruktørerne har stor viden om fysisk træning for hjertekarpatienter, og at træningen er effektiv, men alligevel tilrettelagt, så den tager hensyn til patienternes fysiske formåen.

Jeg havde den indstilling, at instruktørerne havde styr på, hvor langt jeg kan gå. Det var betryggende. For hvor meget kan hjertet holde til? Og de på holdet, der ikke var så mobile, de var også med i træningen, men på et andet plan. Instruktørerne havde et øje på hver af os i træningen. Så holdet virkede, og det var helt fantastisk. Det er utroligt, at de har sådan en omsorg for en. Det er man jo ikke vant til i dagens Danmark. Der er man kun et nummer i systemet.

(Mand, 65 år)



Modelfoto

Det, at fysioterapeuterne turde presse os så fysisk langt ud, som de gjorde, det var altså fantastisk. Når nogle syntes, de blev lidt dårlige, fik de at vide, at de kunne lægge sig lidt ned på madrassen. At finde ud af, at hjertet kunne tåle at pumpe så meget, det var virkelig fantastisk. Fysioterapeuterne var så entusiastiske, og det betød rigtig meget. De var selv meget med. Deres glæde og gejst smittede virkelig.

(Kvinde, 72 år)

VI. HJERTEKARPATIENTERNE EFTERLYSER OPFØLGNING

Hjertekarpatienter oplever, at det kan være svært at vedblive med at dyrke motion, når træningsforløbet er afsluttet. Patienterne efterspørger derfor udslusning til andre motionstilbud eller opfølgning i form af eksempel hjælp til selv at arrangere motion.

Træningsforløbet er slut – og hvad så?

Når træningsforløbet er afsluttet, og hverdagen som hjertekarpatient begynder, oplever nogle patienter, at den euforiske følelse, træningsforløbet har givet, forsvinder. Derfor ville de gerne have haft mulighed for at deltage i fysisk træning, i længere tid, end deres forløb tillader. Flere oplever, at det er vanskeligt at fortsætte træningen på egen hånd.

Der skulle have været noget, der varede længere end det forløb, jeg var igennem. 12 gange er for lidt. Men havde det været på 28 gange, havde jeg også sagt, at det var for lidt. På en måde måtte forløbet godt være uendeligt.

(Kvinde, 58 år)

Nogle patienter vil gerne mødes med deres holdkammerater og instruktører, efter at forløbet er afsluttet, for at tale om deres oplevelser og erfaringer med livet efter en hjertekarsygdom. Samtidig kan sådanne møder hjælpe patienterne til at vedblive med at være fysisk aktive.

Jeg er faldet af på den. Nyhedens interesse er overstået. Meget længe red jeg på en bølge af eufori, men det sidste halve år er det taget af. Nu er det ved at blive dagligdag igen og jeg skal tage mig sammen for at motionere. Opfølgning på genoptræningen en gang hvert halve år ville være godt. Bare lige: "Holder du dig i gang?". Mange gange skal der ikke så meget til.

(Mand, 55 år)

Hjertekarpatienterne efterspørger hjælp til at komme i gang med at træne på egen hånd, når træningsforløbet er afsluttet. Nogle patienter har lyst og overskud til at begynde at træne i fx et motionscenter, mens andre har svært ved at komme i gang uden kammeraterne fra træningsholdet. Derfor ønsker mange, at de træningshold, som tilbydes i forbindelse med hjertekarrehabiliteringen, udsluses eller videreføres i et andet regi, således at patienterne fortsat kan at træne sammen på f.eks. en aftenskole.

Flere af dem fra genoptræningsholdet begyndte i et motionscenter. Men det var ikke mig. Jeg følte, at når vi på holdet var sammen, så var vi i samme båd. For vi havde været udsat for det samme. Jeg følte mig godt tilpas, for vi var ens. I fitnesscenteret føler jeg mig handikappet. Der er det jo unge mennesker, som kommer. De ER jo i god form. Vi andre har et andet mål om at holde os i gang, fri for sygdom. For mig kniber det med at træne i sådant et center. Også fordi jeg føler mig tryk i genoptræningen. Instruktørerne har jo viden, hvis der skulle ske noget.

(Mand, 65 år)



Modelfoto

Litteraturhenvisning

¹ Nissen, NK, Rasmussen, S. 2008. Hjertestatistik – Fokus på køn og sociale forskelle. København: Hjertereforeningen og Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

² Hjerterkarrehabilitering er ideelt set en del af et sammenhængende patientforløb og følger efter den akutte indlæggelse og behandling for hjertekarsygdom. I udgangspunktet omfatter hjerterkarrehabilitering en tværfaglig indsats, som indeholder patientinformation og -undervisning, fysisk træning, støtte til omlægning af livsstil, psykosocial støtte til patienten og dennes pårørende, optimeret medicinsk behandling samt risikofaktorkontrol, klinisk opfølgning og vedligeholdelse af de livsstilsomlægninger, som patienten tilegner sig i løbet af rehabiliteringsforløbet.

³ Hjerterkarrehabilitering efter strukturreformen. 2007. København. Sekretariat for netværk af forebyggende sygehuse i Danmark og Hjertereforeningen.

⁴ Jolliffe JA, Rees K, Taylor RS, Thompson D, Oldridge N, Ebrahim S. 2000. Exercise-based rehabilitation for coronary heart disease. Cochrane Database Syst Rev 2000;4.

⁵ Dansk Cardiologisk Selskab 2008: Fysisk træning ved iskæmisk hjertesygdom og kronisk hjerterinsufficiens – et holdningspapir fra Dansk Cardiologisk Selskab.