

Øget gennemførelse i hjerterehabilitering blandt borgere i en sårbar situation – et pilotprojekt

Charlotte Ibsen¹, Kirstine Kold Katholm²⁺³, Anja Jakobsen², Gitte Bastrup Eriksen³, Lene Lysdal⁴, Ulla Kirkegård Nielsen⁴, Maiken Bay Ravn¹, Thomas Maribo^{1,3}

¹DEFACTUM, Region Midtjylland; ²Folkesundhed Aarhus; ³Aarhus Universitet; ⁴Sundhedscenter Viborg; ⁵Sundhedcenter Vest, Ringkøbing-Skjern Kommune;

Formål

At udvikle og afprøve en kort add-on intervention (i tillæg til standard hjerterehabilitering) med henblik på at reducere frafald hos personer, der er i øget risiko for ikke at gennemføre. Heart Stay-interventionen består af:

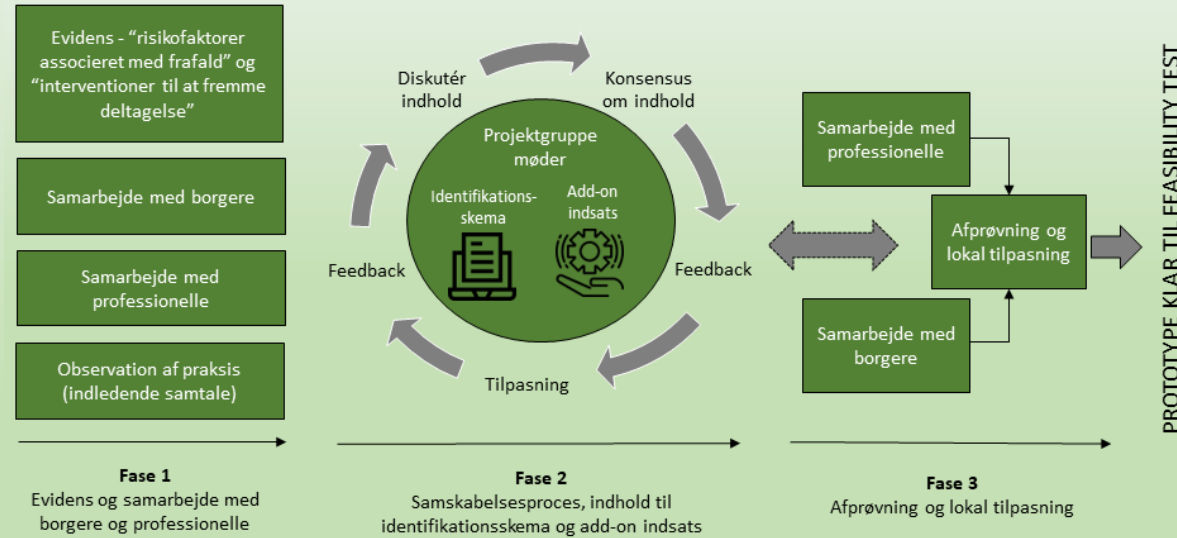
- 1) En metode til systematisk at identificere borgere i en sårbar situation, som er i risiko for frafald
- 2) Add-on indsats til disse borgere

Introduktion

Hjerterehabilitering (HR) reducerer dødelighed og forbedrer funktionsevnen, men kun hos dem der deltager. Frafaldsraterne, især blandt sårbare borgere, er høje pga. sociale uligheder og mangel på skræddersyede interventioner.

Metode

Studiet fulgte Medical Research Council's (MRC) framework. Heart Stay-interventionen blev udviklet gennem en tretrinns iterativ samskabelsesproces (figur 1). Herefter blev interventionen feasibility testet i 3 kommuner, og involverede praktisk afprøvning, et feedback-møde med hjerteteamet samt individuelle borgerinterviews.



Resultater

UDVIKLING

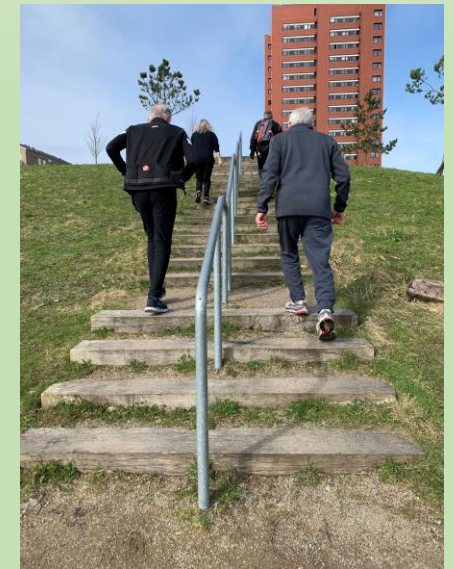
Samskabelsesprocessen resulterede i en prototype af interventionen bestående af: et identifikationsskema med 13 risikofaktorer samt en add-on indsats bestående af 3 kerneelementer: 1) Kontaktperson med særlige opgaver, 2) Overlevering til hjerteteamet, 3) Systematisk opfølgning.

FEASIBILITY

Hjerteteamet testede identifikationsskemaet på 264 borgere, hvoraf 36% (n=94) blev identificeret som sårbare. Feedbackmødet med hjerteteamet viste, at interventionen var anvendelig og relevant og faciliterede: 1) en systematisk tilgang, 2) et fællessprog blandt de professionelle samt 3) øget fokus på individualiseret tilgang til den enkelte borger. Borgerne var generelt positive over for indsatsens kernelementer, især vigtigheden af en synlig kontaktperson, som kunne skabe kontinuitet og anvende en anerkendende tilgang.

Konklusion

Interventionen var relevant og relativt let at implementere både i en større og mindre kommunal kontekst. Hjerteteamet oplevede at Heart Stay-interventionen faciliterede en systematisk tilgang til borgere i en sårbar situation. Borgerne fandt indsatsens kerneelementer relevante. Studiet viser således lovende resultater, men for at undersøge interventionens effektivitet er der behov for et større forskningsprojekt, der involverer flere kommuner.



Hypigst risikofaktorer for frafald	%
Symptomer på angst og/eller depression	44 %
At bo alene	43 %
Tvivel om udbytte/deltagelse i HR	42 %
Ingen eller kort uddannelse	39 %

