

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: 014-22
Dato: 3. marts 2022
Stillet af: Line Ervolder (C)
Besvarelse udsendt den: 19. april 2022

Implementering af forslaget ”20 slag for hjerterne”

Spørgsmål:

Hvad er status på Region Hovedstadens implementering af regionernes og Hjerteforeningens forslag til en hjerteplan ”20 slag for hjerterne”?

Baggrund

I 2019 udkom Danske Regioner og Hjerteforeningen med udspillet ”20 slag for hjerterne”, der er en fælles vision for den fremtidige indsats til hjertepatienter. Udspillet indeholder 20 initiativer, der skal sikre mere forebyggelse, forbedre behandlingen og opfølgningen for de patienter, som allerede har fået en hjertesygdom. Udspillet fokuserer på forebyggelse af hjertesygdom, så færre bliver hjertesygge og multisygge. Det skal være nemmere at være borger med en hjertesygdom, hvor mange har livslange kontrol- og behandlingsforløb på hospitalerne. Samlet set udstikker udspillet retningen for fremtidens hjerteområde, hvor hjertepatienterne skal modtage skræddersyet behandling tættere på hjemmet med samme kvalificerede niveau.

Svar:

Administrationen har indhentet svarbidrag fra hospitalerne og relevante koncerncentre på de 20 forslag. Svarene fremgår af tabellen nedenfor. Generelt kan det bemærkes, at flere af forslagene er forhold, der primært forhandles i regi af Danske Regioner eller af nationale parter.

Danske Regioners udspil fremgår her: [”20 slag for hjerterne, Danske Regioner, Regioner.dk”](#)

Initiativ	Status d. 1. marts 2022
<p>1. Færre skal begynde at ryge. Vi vil arbejde for national lovgivning om højere priser på tobak, neutrale pakker, tobak væk fra hylderne og udvidelse af røgfri uddannelsesmiljøer.</p>	<p>Nationale indsatser/ indsats i regi af Danske Regioner</p>
<p>2. Regionerne vil gå forrest i indsatsen mod rygning. Hospitalerne spørger allerede systematisk ind til alkohol og rygning og henviser til kommunale tilbud, og fra 2020 vil regionerne være røgfri arbejdspladser.</p>	<p>Region Hovedstaden har indført røgfri arbejdstid.</p>
<p>3. Vi skal hjælpe dem, der vil, til at holde op med at ryge. Vi vil arbejde for, at kommunerne forpligtes til at nå målet om, at 5 % årligt får et kvalificeret rygestoptilbud – herunder at flere kan få tilskud til rygestopmedicin eller nikotinsubstitution.</p>	<p>Nationale indsatser/ indsats i regi af Danske Regioner</p>
<p>4. Flere hjertepatienter skal opdages tidligt. Vi vil opfordre de alment praktiserende læger til at sikre, at alle i risiko for hjertesygdom jævnligt får målt blodtryk og puls i almen praksis, som en del af den almindelige konsultation.</p>	<p>Indsats i regi af Danske Regioner</p>
<p>5. Sundhedspersonale på tværs af sektorer skal have blik for hele patienten. Vi vil arbejde for, at man i speciallægeuddannelserne har større fokus på multisygdom.</p>	<p>Indsats i regi af Danske Regioner</p>

Initiativ	Status d. 1. marts 2022
<p>6. Patienter med multisygdom skal have en sammenhængende indsats. Vi vil udbrede patientansvarlige læger, arbejde for flere sammedagsinitiativer og investere i viden om, hvordan man forebygger og bedst varetager behandlingen af multisygdom.</p>	<p>Patientansvarlig Læge er indført på hjerteafdelingerne i Region Hovedstaden for målgrupper, hvor det vurderes fagligt relevant at tilbyde en Patientansvarlig Læge.</p> <p>Flere hospitaler i regionen har dog oplyst, at covid-19 har påvirket arbejdet med indførelsen af Patientansvarlig Læge, hvorfor der flere steder kan være behov for et styrket fokus.</p> <p>Der er i regi af Center Klinisk Forskning for Forebyggelse i Region Hovedstaden planlagt en undersøgelse af oplevelsen af forløbsprogrammer og de tilstødende behandlinger og tilbud hos borgere med multisygdom.</p>
<p>7. Færre hjertepatienter skal udvikle psykiske eftervirkninger. Vi vil arbejde for, at screening for angst og depression bliver en fast del af opfølgningen og monitoreringen af hjertepatienter og rådgive om støtte- og behandlingsmuligheder</p>	<p>Patienter, der indgår i hjerterehabilitering, bliver systematisk screenet for angst og depression. Ved udslag på scoren over et vist tal, henvises patienten til sin egen læge med henblik på vurdering og eventuel behandling.</p> <p>Det kan desuden nævnes, at Bispebjerg og Frederiksberg Hospital netop har afsluttet et studie (RCT, OPTIMA-studiet), som har testet et forløb med kognitivt baseret gruppeterapi over fem seancer til patienter med tegn på psykisk belastning (HADS score \geq 8 på HADS-Angst eller HADS-Depression). Foreløbige resultater viser, at patienter der har modtaget dette forløb, har signifikant lavere angst- og depressions-score efter både 3 og 6 måneder samt tilsvarende bedre livskvalitet. Dette tilbud er derfor i færd med at etablere i drift.</p>
<p>8. Flere blodpropper i hjertet skal opdages hurtigt. Vi vil udbrede en ny metode til diagnostik i ambulancerne i hele landet.</p>	<p>I Region Hovedstaden er projekt med måling af hjerte-enzymmer (Troponin) i ambulancer til erkendelse af mindre blodprop afprøvet. Formålet med projektet er at kunne visitere til rette afdeling direkte fra ambulancen.</p> <p>Projektet er nu færdiggjort og afventer evaluering, hvorefter der tages stilling til, om tiltaget skal implementeres i ambulancedriften.</p>

Initiativ	Status d. 1. marts 2022
<p>9. Hjertestop skal identificeres hurtigere ved 1-1-2 opkald. Vi vil udbrede erfaringerne med kunstig intelligens til alle</p>	<p>Akutberedskabet har siden 2018 brugt den kunstige intelligens Corti til at hjælpe med at identificere hjertestop i opkald, der kommer ind til 1-1-2.</p> <p>Corti "lytter med" på alle 1-1-2 opkald. Systemet lytter i praksis efter ord og vendinger, der kan tyde på hjertestop. Hvis analysen viser, at opkaldet kan dreje sig om hjertestop, vil den kunstige intelligens sende en popup-meddelelse til 1-1-2-medarbejderens skærm, hvor der står 'Mistænk hjertestop'.</p> <p>Løsningen er løbende blevet justeret på baggrund af de konkrete erfaringer på Regionens Vagtcentral – herunder rettelse af to fejl.</p> <p>Akutberedskabet forventer at kunne se retvisende data i løbet af 3. og 4. kvartal i 2022.</p>
<p>10. Den frivillige indsats skal styrkes, så flere får hurtig hjælp. Vi vil arbejde for, at flere borgere melder sig som frivillige førstehjælpere.</p>	<p>TrygFondens Hjerteløberordning trådte i kraft i Region Hovedstaden den 1. september 2017. Siden er ordningen blevet udbredt til hele landet.</p> <p>TrygFonden promoverer ordningen gennem bl.a. annoncer og reklamer i TV. Akutberedskabet har bl.a. promoveret ordningen i Halsnæs i 2019 på Hjertestarterdagen.</p> <p>Akutberedskabet opgør hjerteløbere på antallet af registrerede hjerteløbere ud fra hvilken region hjerteløberne har registreret sig (kan afvige ift. hvor i landet hjerteløberne rent faktisk befinder sig).</p> <p>I Region Hovedstaden var der i hhv. 2019 og 2021 følgende antal registrerede hjerteløbere (afrundet til nærmeste hundrede):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 31/12-2019: 35.100 (nationalt 75.300) • 31/12-2021: 50.700 (nationalt 128.700)
<p>11. Flere patienter kræver flere hænder. Vi vil arbejde for, at der uddannes flere hjertelæger og neurologer, så det dækker det fremtidige behov.</p>	<p>Indsats i regi af Danske Regioner</p>

Initiativ	Status d. 1. marts 2022
12. Ressourcerne skal fordeles mere ligeligt. Vi vil udbrede de-lestillinger, frivillige udvekslingsophold og jobrotation på tværs af hjerteafdelinger.	Nationale indsatser/ indsats i regi af Danske Regioner
13. Patienten er ekspert i eget liv. Vi vil styrke patient- og pårørendeinddragelsen bl.a. gennem beslutningsstøtteværktøjer og fokus på 'shared decision-making'.	<p>Nationalt PRO hjerterehabilitering (PRO: patientrapporterede oplysninger) er ikke meldt klar til drift endnu, men det forventes Sundhedsdatastyrelsen vil gøre det i juni 2022.</p> <p>Desuden kan nævnes en indsats, hvor NOH og BFH er gået sammen om at udvikle en "Beslutningshjælper" målrettet (ældre) hjertepatienter, som skal tage stilling til, om de ønsker en hjerteklap eller medicinsk behandling.</p>
14. Opfølgningen for hjertepatienter skal være tryk, nær og nem. Regionerne vil etablere Hjerterum i hele landet, så opfølgende kontroller og undersøgelser kan ske tæt på hjemmet.	Region Hovedstadens geografi og placering af hospitalerne gør etablering af fysiske hjerterum uden for hospitals regi mindre påkrævet. Alle hospitaler tilbyder i dag – i nærområdet - den form for kontrol, tilbud og opfølgning som skitseres.
15. Patienternes behov skal være afgørende for opfølgningen efter hjertesygdom. Vi vil udbrede telemedicin til de hjertepatienter, der ønsker det.	I tilknytning til alle fem hjerteafdelinger i Region Hovedstaden tilbydes et differentieret telemedicinsk tilbud til hjertepatienter med forskellige diagnoser.
16. Nærhed i rehabiliteringen skal øge deltagelsen. Vi vil udflytte hovedparten af den specialiserede hjerterehabilitering til kommunerne i tæt samarbejde med den specialiserede ekspertise på hospitalerne.	Nærhed i rehabiliteringen er adresseret i forløbsprogram for rehabilitering for hjertesygdomme. Her er det beskrevet, at borgerne tilbydes rehabilitering i hospitalsregi eller kommunerne afhængigt af patientens behov for opfølgning og sygdommens karakter. Det reviderede program blev godkendt marts 2019 og danner grundlag for organiseringen af rehabiliteringsindsatsen.
17. Flere patienter – især sårbare og socialt udsatte patienter – skal have gavn af rehabiliteringen. Vi vil opfordre kommunerne til at udbrede socialt differentieret rehabilitering.	<p>I forløbsprogram for rehabilitering for hjertesygdomme er det beskrevet, at der tidligt i forløbet bør foretages en individuel vurdering af patientens psykosociale situation og screenes for angst og depression.</p> <p>Der er desuden lagt op til indsatser i regi af Danske Regioner.</p>

Initiativ	Status d. 1. marts 2022
<p>18. Hjertepatienter skal hjælpes i sektorovergangene. Vi vil udbrede brobyggersygeplejersker bl.a. i delestillinger mellem hjer-teafdelinger og kommunale re-habiliteringstilbud.</p>	<p>Der er sat en række forskellige samarbejder med kom-munerne i værk fra de kardiologiske afdelinger.</p> <p>Amager og Hvidovre hospital har som eksempel et tæt tværfagligt samarbejde med kommunerne tilhørende område syd angående patienter i hjerterehabilerings-forløb. Desuden arbejder flere af afdelingens sygeplejer-sker som timelønnede i Vestegnens sundhedscenter i Albertslund, hvor de varetager patientundervisning.</p> <p>Brobyggersygeplejersker varetager de mere komplekse forløb og udskrivelser til primær sektor. Både midlerti-dige pladser, plejecentre og hjemmepleje. Dette sker i tæt samarbejde med visitationen i de kommuner, der udskrives til. Enkelte kommuner laver desuden forebyg-gende besøg på afdelingen.</p> <p>Bispebjerg og Frederiksberg Hospital har som eksempel etableret et systematisk samarbejde mellem sygeplejer-sker, diætister og fysioterapeuter i afdelingens hjertere-habileringsenhed og de samme faggrupper i Frederiks-berg og Københavns kommuner. Der er telemøder hver 14. dag, planlagt en fælles tværfaglig udviklingsdag. Derudover kan kommunernes personale få telefonisk faglig sparring fra hospitalets hjerterehabileringsenhed alle hverdage.</p> <p>På Nordsjællands Hospital er der i forbindelse med de nye Sundhedshuse opstartet et tæt samarbejde med kommunerne om rehabiliteringspatienter og hjertesvigts-patienter.</p>
<p>19. Rehabiliteringen skal være af høj kvalitet. Vi vil arbejde for fælles kvalitetsstandarder i den kommunale rehabilitering og op-fordre til tværkommunale sam-arbejder.</p>	<p>Indsats i regi af Danske Regioner</p>

Initiativ	Status d. 1. marts 2022
20. Hjertestoppatienter har brug for en særlig indsats. Vi vil opfordre Sundhedsstyrelsen til at udarbejde nationale retningslinjer for rehabilitering af hjertestoppatienter.	Indsats i regi af Danske Regioner