

Referat

Møde i Det tværsektorielle forum for hjerte og karsygdomme d. 28. august 2011

Afbud

Charlotte Brun
Maj-Britt Guldstad
Birgitte Nannerup
Birgitte Kvist
Bente Øllgaard

Dagsorden

1. Orientering om status for revision af den sygdomsspecifikke sundhedsaftale for hjerte og karsygdomme
2. Rehabilitering af hjertesvigtspatienter: indikationer, medicinering og sikkerhedskrav. Forsøg på fastlæggelse af strategi for forløb.
3. Planlægning af temadagens forløb d. 13. oktober
4. Eventuelt

1. Orientering om status for revision af den sygdomsspecifikke sundhedsaftale for hjerte og karsygdomme.

Den 26. april blev udkast til revision af den sygdomsspecifikke sundhedsaftale for hjerte og karsygdomme behandlet på Den administrative styregruppe. Udkastet blev positivt modtaget, men på mødet blev der stillet en række uddybende spørgsmål til udkastet. Det blev besluttet at forum og formanden efterfølgende fremsendte svar på disse spørgsmål til et kommunalt møde primo juni. Mødet blev siden aflyst. Forum afventer fortsat en tilbagemelding på de svar, der blev fremsendt i forhold til det videre arbejde. Det forventes at udkastet igen fremlægges for administrativ styregruppe. Et procespapir omkring revision af de sygdomsspecifikke sundhedsaftaler skal også behandles. Udfaldet af dette kan have betydning for processen omkring revision af hjerte-kar aftalen.

2. Rehabilitering af hjertesvigtspatienter; indikationer, medicinering og sikkerhedskrav. Forsøg på fastlæggelse af strategi for forløb.

Der har været drøftelser ml. Jens Aarøe og Annette Mark forud for dette punkt.

Problematik: Hvilke sikkerhedskrav skal man lægge ind i rehabiliteringen (træningen), når der er tale om hjertesvigtspatienter?

Bliver de specialiseret rehabiliteret?

el. alment?

glider de fra en specialiseret rehabilitering naturligt videre over i en almen?

Hvad gør man med en hjertesvigtspatient, som henvises til almen rehabilitering fra den praktiserende læge?

Mariagerfjord/vesthimmerland oplever det problematisk, at hjertesvigt og kardiomyopati bliver blandet sammen, idet hjertesvigtspatienter skal trænes på anden vis end iskæmipatienterne. Det kræver kompetencer at håndtere dette i kommunerne.

Aalborg kommune modtager stabile hjertesvigtspatienter fra praktiserende læger. Kommunen har dog også en praksiskonsulent tilknyttet, som ser henvisningerne igennem. Disse henvisninger handler ofte om et behov for en livsstilsintervention.

Spørgsmålet som afledes af dette er, om man overhovedet skal rehabilitere hjertesvigtspatienter alment? Hvis hjertesvigtspatienter skal rehabiliteres alment kræver dette kompetencer af sundhedsfaglige (hvilke?), samt øget ressourcer; ekstra udstyr, flere cykler, individuelle forløb? (*Mariagerfjord/Vesthimmerlands vurdering – er det gældende for alle?*) Der er et behov for klare linjer omkring hjertesvigtspatienterne.

- Der skal være tale om at en hjertesvigtspatient har været på hjertesvigtambulatoriet og henvises herfra til videre rehabilitering i kommune (den glidende overgang)

Får kommunen en hjertesvigtspatient fra praktiserende læge, som ikke har været i ambulatoriet, må denne sendes retur igen. Dette handler om sikkerhed og stabil medicinering, ikke så meget om funktionsniveauet er aftagende. Det må være en lægeopgave at udrede, hvorfor patienten ikke længere kan opretholde sit funktionsniveau. Bør henvises til kardiolog, da det kan handle om medicineringen og ikke nødvendigvis et behov for rehabilitering.

En patient med en EF under 40 % skal behandles i hjertesvigtambulatoriet.

Patienten skal være optimalt medicineret før tilbud om almen rehabilitering.

Ny-diagnosticeret bør rehabiliteres i sygehusregi: henvises der en ny-diagnosticeret hjertesvigtspatient bør kommunen spørge sygehuset om dette er hensigten.

Malign arythmi bør ikke være i kommunal rehabilitering.

3. Planlægning af temadagens forløb d. 13. oktober

Helle Spindler er hovedoplægsholder.

Spørgsmål som bør danne udgangspunkt for de følgende drøftelser:

- hvad vil det sige at lave depressionsscreening? og hvem gør det?
- Hvordan gøres det (redskaber)? – og hvordan handles der?
- Kan man gøre noget i kommunen i samarbejde med den praktiserende læge? (samarbejde med praksiskonsulenten)
- Depressionsscreener vi i regionen og hvilke værktøjer benyttes?

Mindre indlæg v. enhederne (hvad gør man el. gør man ikke)
Aalborg sygehus v. Regina Eichorst: liaisonpsykiatrisk projekt på Aalborg sygehus.

Kommunale indlæg:

Mariagerfjord/vesthimmerland: psykosocialt oplæg
Aalborg kommune: Jane (har muligvis et projekt m. Søren Østergaard Dinesen)

Oplæg v. praktiserende læge; hvad kan almen praksis tilbyde? (sp. Charlotte)

Drøftelse på dagen:

Hvordan behandles hvis depression?

Kan patienten profitere af et rehabiliteringsforløb hvis depression?

Aftale:

Jens Aarøe og Helen Rasmussen aftaler og koordinerer oplæg og udarbejder et udkast til dagens forløb.

Næste møder i forum:

28.11 2011 i Hjørring

05.03 2012

Ref. Helen Houmøller Rasmussen

J.nr.:1-30-72-0084-08

Ref.:

Dato:

e-mail: