

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 20. februar 2007
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2006-12100-244
Sagsbeh.: mрни
Fil-navn: S 192 - Hjerfteplan

Besvarelse af spørgsmål nr. 192 (Alm. del), som Folke- tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 20. december 2006

Spørgsmål 192:

"Vil ministeren give udvalget en status for implementeringen af Hjerfteplanen, og herunder specifikt oplyse i hvilket omfang og hvordan de enkelte sygehuse har fulgt op på den del af vejledningen, som omhandler rehabilitering. I det omfang, der er sygehuse, der ikke har fulgt op herpå, bedes det oplyst hvilke sygehuse det drejer sig om, og hvilke initiativer ministeren agter at tage for at sikre disse sygehuses korrekte opfølgning."

Svar:

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen vedr. status for implementeringen af Hjerfteplanen.

Sundhedsstyrelsen har i notat af 13. februar 2007 oplyst følgende:

"Sundhedsstyrelsen udgav i 2004 en vejledning om hjerterehabilitering på sygehuse. Formålet med vejledningen var at sikre, at patienter med hjertesygdom tilbydes rehabilitering, herunder at der for hver patient udarbejdes et tilbud om hjerterehabilitering, og at der på sygehusafdelinger med hjerterepatienter udarbejdes lokale instrukser for hjerterehabiliteringstilbud. Med udgangspunkt i vejledningen har Sundhedsstyrelsen bedt de fem regioner om en beskrivelse af hjerterehabiliteringsindsatsen fra 2004 og frem. (...)

Alle fem regioner oplyser, at de har etableret hjerterehabiliteringstilbud, som generelt er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning. Kun Region Sjælland oplyser, at deres hjerterehabiliteringstilbud ikke lever op til standarderne.

Regionernes tilbud om hjerterehabilitering er primært undervisning i de kendte risikofaktorer: Kost, rygning, fysisk aktivitet og psykosociale forhold. I undervisningen anvendes ofte en tværfaglig vinkel med deltagelse af læger, sygeplejersker, fysioterapeuter og kliniske diætister. Endvidere indgår fysisk træning som et led i de fleste rehabiliteringstilbud.

Det fremgår af regionernes beskrivelser, at der er visse forskelle regioner og sygehusafdelinger imellem på organisering, form, målgruppe og indhold af hjerterehabiliteringstilbuddene. Hjerteskoler, rehabiliteringsklinikker, rehabiliteringsteam, hjertheold og individuel undervisning er eksempler på modeller for rehabiliteringstilbud.

Region Hovedstaden og Region Midtjylland oplyser, at der tilbydes hjerte-rehabilitering på alle sygehuse til patienter, der har fået foretaget en ballon-udvidelse eller by-pass operation samt til patienter med stabil iskæmisk hjertesygdom. Tilsvarende tilbydes patienter med hjertesvigt, pacemaker, hjerte-klapopererede og hjertetransplanterede patienter rehabiliteringstilbud på ét eller flere sygehuse i de to regioner. I Region Sjælland tilbydes alle patienter med iskæmisk hjertesygdom (akut koronar syndrom, blodprop i hjertet og ustabil angina pectoris) rehabilitering, mens patienter med pacemaker og hjerteklapopererede i mindre grad tilbydes samme rehabiliteringsprogram. Region Nordjylland og Region Syd oplyser ikke, hvilke hjertepatienter der tilbydes rehabilitering.

Sundhedsstyrelsen kan med tilfredshed konstatere, at de fleste regioner påtænker at udvide målgruppen for og harmonisere indholdet af hjerterehabiliteringstilbuddene. Som konsekvens af strukturreformen overgår en del af rehabiliteringsopgaverne fra 2007 til kommunerne. Alle regioner oplyser i den forbindelse, at der er igangsat arbejde med fokus på samarbejdet mellem region og kommuner i tilrettelæggelsen af den samlede rehabiliteringsindsats overfor hjertepatienter. Dette arbejde foregår ofte ved indgåelse af sundhedsaftaler mellem region og kommuner.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.