

Rehabilitering

- Ny hvidbog om rehabilitering 2022
- Ulighed i frafald i hjerterehabilitering

Thomas Maribo

Professor, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet,
Forskningsleder DEFACTUM Region Midtjylland



Thomas Maribo
Professor, forskningsleder

Hvorfor ny hvidbog/definition?

- I Danmark bruges to forskellige definitioner
 - Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet 2004 + WHO
- Hvidbog fra 2004. Der er sket rigtig meget siden – behov for fælles opdatering og fælles ståsted for det videre arbejde



Hvad er rehabilitering?

- Tjoo – 187 definitioner (Arenti 2020)
- SST/WHO: “Rehabilitering dækker over en række indsatser til borgere, der har eller er i risiko for at miste dele af deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne. Formålet med rehabilitering er at hjælpe borgeren til en hverdag, der er så selvstændig og meningsfuld som muligt”



Hvad er specielt ved rehabilitering?

- Fokus på funktionsevne og hverdagsliv
 - Den enkeltes sundhed er altid påvirket af omgivelserne og personlige faktorer
- Personcentreret
- Rehabiliteringsproces- hvor målsætning og beslutning af intervention træffes i fællesskab



Sundhedsydelse/sundhedsindsatser

| | Sundhedsfremme | Forebyggelse | Behandling | Rehabilitering | Palliation |
|--------|--------------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| Formål | Forbedre livskvalitet | Forbedre livskvalitet | Forbedre livskvalitet | Forbedre livskvalitet | Forbedre livskvalitet |
| | Opnå ønskværdig sundhedsadfærd | Risiko-reduktion (forhindre opståen og udvikling af sygdom) | Helbrede/ "Gøre rask" fjerne symptomer | Bedst mulig funktionsevne i samspil med konteksten | Forebygge og lindre lidelse |



Hvidbog

- Hvidbog, kritisk dokumentation og partsindlæg over for offentligheden.
- En hvidbog belyser sammenhængene på et område, som er genstand for debat, og er ofte udformet som en statusrapport.

<https://denstoredanske.lex.dk/hvidbog>



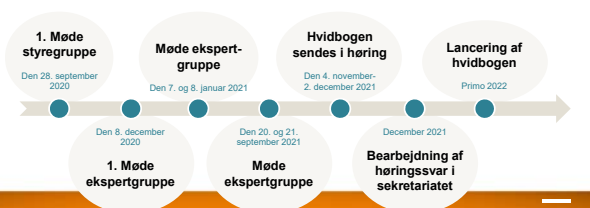
Formål for Hvidbog om Rehabilitering

- at skabe klarhed over hvad rehabilitering er i dag både nationalt og internationalt
- at udvikle begrebsapparatet inden for rehabilitering
- at komme med anbefalinger til udvikling af området
- at foreslå initiativer, der kan sikre de bedste standarder på området

Styregruppe

- Sundhedsstyrelsen
- Socialstyrelsen
- Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering
- Danske Regioner
- KL
- Danske Patienter
- Danske Handicaporganisationer
- Rehabiliteringsforum Danmark

Processen



Målet var en bred definition

- Måltrettet sundhedsområdet, socialområdet og arbejdsmarkedsområdet!
- Alle grupper(!)

Ny definition (ikke endelig)

1. Rehabilitering er målrettet **personer**, som **oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger** i deres **fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne** og dermed i **hverdagslivet**.
2. Formålet med rehabilitering er et **meningsfuldt liv** med bedst mulig **aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet**.
3. Rehabilitering er en **samarbejdsproces** mellem en **person, pårørende, professionelle og andre relevante parter**.
4. **Rehabiliteringsindsatser** er **målrettede, sammenhængende og vidensbaserede** med udgangspunkt i personens perspektiver og **hele livssituation**.

TAK for deltagelse i arbejdet med hvidbog om rehabilitering

- VELUX FONDEN
- REHPA
- De mere end 170 mennesker der har været aktive og kommet med input

Rehabilitering

— Ulighed i frafald i hjerterehabilitering

Thomas Maribo

Professor, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet,
Forskningsleder DEFACTUM Region Midtjylland



Thomas Maribo
Professor, forskningsleder

Hjerterehabilitering, RM

- Fase 2 hjerterehabilitering i kommunerne (henvist fra hospitaler)
- Sundhedsaftale (region, kommune, almen praksis)
- **DATA** fra både hospital og kommune (men desværre kun fra sundhedsforvaltningen ☹)



Høj evidens for hjerterehabilitering

- Men selvfølgelig kun for dem, der deltager...

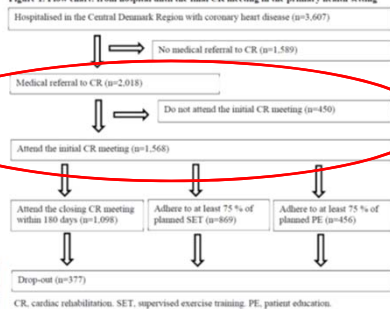


Hvordan styrker vi tilbuddene til personer med kronisk sygdom, så alle er med?

1. **FREMMØDE**: møder op i kommunen til tilbud (tage imod recepten og gå hen på apoteket)
2. **FASTHOLDES I FORLØB**: gennemfører tilbud (spise pillen)



Figure 1. Flow chart: from hospital until the final CR meeting in the primary health setting



Fremmøde, iskæmisk hjertesygdom

- Hjertesygdom og henvisning (GOP): 2.018 personer
- Fremmøde i kommunerne: 1.568
– (22 % mødte ikke op)

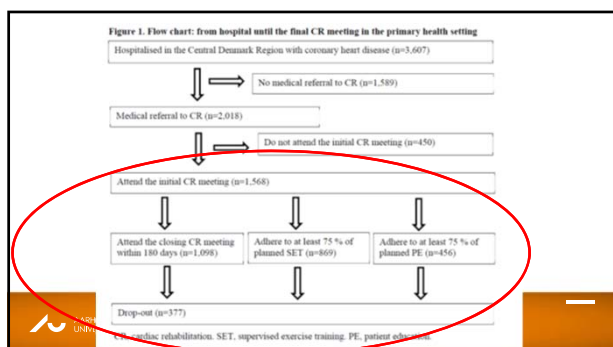


Fremmøde – hvem får vi ikke med?

- Fremmødte i kommunerne, 22 % mødte ikke op
- **Der er klar social ulighed i fremmøde**
 - målt på uddannelse, indkomst og om man bor alene
 - justeret for betydende faktorer (køn, etnicitet, alder og komorbiditet)

Årsager til manglende fremmøde

- ~~Det er hospitalernes skyld~~
 - (ingen systematisk forskel, hospitalerne)
- ~~Det er kommunernes skyld~~
 - (lille forskel kommunerne imellem)
- **FÆLLES opgave**
- **Målrettet kommunikation**, personer med behov og sundhedsprofessionelle (+ besøg?)
- E-Boks? alternativer?



Fastholdelse, hjerterehabilitering

- Påbegyndte: 1.568 (35 sagde nej, og 70 kun rygestop)
- Drop-out 377 (24 % drop out)
- Mindre ulighed i fastholdelse (ift fremmøde)
 - Signifikant på indkomst og på at bo alene, ikke signifikant målt på uddannelse

Fastholdelse, hjerterehabilitering

- Kommunerne i den midtjyske region er på niveau med internationale standarder – eller bedre!
- Interviewundersøgelse: Kommunerne kan så meget – og gør det!
 - men er desværre dårlige til at vise det

Sundhedsprofilen ift uddannelsesniveau

| Hjertekarsygdom | Lavt | Middel | Højt |
|---------------------------|------|--------|------|
| Fysisk inaktive | 44% | 23% | 23% |
| Dagligrygere | 26% | 24% | 13% |
| Højrisikoforbrug, alkohol | 9% | 6% | 8% |
| Usundt kostmønster | 21% | 18% | 7% |
| Svær overvægt | 25% | 26% | 18% |

Kilde: Hvordan Har Du Det?, Region Midtjylland 2017

Sundhedsprofilen ift uddannelse

| Diabetes | Lavt | Middel | Højt |
|-----------------------------|------|--------|------|
| Fysisk inaktive | 39 | 25 | 28 |
| Dagligrygere | 21 | 20 | 15 |
| Højrisikoforbrug af alkohol | 3 | 6 | 7 |
| Usundt kostmønster | 23 | 15 | 7 |
| Svær overvægt | 41 | 40 | 29 |

Kilde: Hvordan Har Du Det?, Region Midtjylland 2017

Sundhedsprofilen ift uddannelse

| Leddegigt | Lavt | Middel | Højt |
|-----------------------------|------|--------|------|
| Fysisk inaktive | 40 | 25 | 23 |
| Dagligrygere | 27 | 21 | 17 |
| Højrisikoforbrug af alkohol | 6 | 7 | 9 |
| Usundt kostmønster | 22 | 19 | 8 |
| Svær overvægt | 34 | 27 | 20 |

Kilde: Hvordan Har Du Det?, Region Midtjylland 2017

Hvordan styrker vi tilbuddene til personer med kronisk sygdom, så alle er med?

- **Data!** (minimum: køn, alder, uddannelse)
- **Systematisk opfølgning** og benchmark, kommunerne vil også gerne ...
- Differentierede indsatser
 - behov er forskellige, indsatser bør være forskellige
 - men monitorer for pokker på det samme

Tak for opmærksomheden

Thomas Maribo

Professor, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet,
Forskningsleder DEFACTUM Region Midtjylland