

Evaluering af Projekt hjerterehabilitering

Oktober 2012



Evaluering af Projekt Hjerterehabilitering

Simone Witzel
simone.witzel@stab.rm.dk

Karen Skærlund Risvig
karen.risvig@stab.rm.dk

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling
Olof Palmes Allé 17
8200 Århus N

© Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2012

Indholdsfortegnelse

1	OPSUMMERING	1
2	INDLEDNING	5
3	LÆSEVEJLEDNING	7
4	RESULTATER: ET HURTIGT OVERBLIK	11
5	RESULTATER FOR DE ENKELTE TEMAER	13
5.1	Under din indlæggelse på sygehuset	14
5.2	Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter	15
5.3	Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter	19
5.4	Sammenhæng i din behandling	21
5.5	Lidt om dig	23
5.6	Samlet indtryk	24
6	UDVIKLINGEN OVER TID	25
6.1	Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter	26
6.2	Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter	30
6.3	Sammenhæng i din behandling	33
6.4	Lidt om patienten	35
7	'LIDT OM DIG' I RELATION TIL OMFANGET AF REHABILITERING	37
8	ANBEFALINGER	39
	BILAGSMATERIALE	41
	BILAG 1 SPØRGESKEMA, FØLGEBREV OG PÅMINDELSESBEV	43
	BILAG 2 METODE	49
	BILAG 3 FRAFALDSANALYSE	54
	BILAG 4 FREKVENNS- OG KRYDSTABELLER MED AKS-PATIENTERNES BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA	57
	BILAG 5 KOMMENTARSAMLING	85
	BILAG 6 REFERENCER	95

1 Opsummering

Evalueringen belyser, hvordan patienter med AKS på Regionshospitalet Randers oplever deres hjerterehabiliteringsforløb. Fokus er på overgange og sammenhænge i rehabiliteringsforløbet på tværs af sektorer fra udskrivelsen og til patienten er tilbage i erhverv eller i stand til at klare hverdagens aktiviteter. Denne rapport er slutevalueringen af undersøgelsen.

Evalueringens resultater

I alt 236 patienter med AKS har fået tilsendt et spørgeskema, hvoraf de 175 skemaer kom retur, så 74 % af patienterne har indsendt deres besvarelse. Derudover er der suppleret med to fokusgruppeinterviews med patienter med AKS, hvor det første fokusgruppeinterview blev gennemført i forbindelse med devalueringen og det andet i forbindelse med slutevalueringen.

Resultater for de enkelte temaer

Under din indlæggelse på sygehuset

I alt 92 % af patienterne er i høj grad eller i nogen grad informeret om samtaler, eventuelt træning og undervisning på sygehuset ved udskrivelsen. Patienter der vælger ikke at benytte tilbuddene i fase 2 på sygehuset, er dog signifikant mindre tilfredse, end de der modtager samtaler og eventuelt træning og undervisning på sygehuset efter udskrivelsen.

Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

I den først tid efter patienten er udskrevet, oplever 38 % af patienterne, at de i høj grad eller i nogen grad er utrygge. Sandsynligheden for, at man føler sig tryk falder, jo yngre patienterne er. Fokusgruppeinterviewet understreger også den utryghed, der kommer efter patienten kommer hjem, og bliver overladt til sig selv. Og det er ikke kun patienten der er utryk, men også deres pårørende.

88 % af patienterne melder tilbage, at det er tydeligt, hvem de kan kontakte, hvis de har behov for det. Henholdsvis 84 % og 74 % af patienterne føler sig i høj grad eller i nogen grad grundigt informeret om muligheden for og indholdet af den videre træning i kommunen, mens mere end hver tiende patient slet ikke føler sig informeret om muligheden eller indholdet.

I alt 96 % af patienterne benytter sig af den indledende, individuelle samtale med sygeplejerske, mens 91 % benytter sig af efterfølgende samtale(r) med sygeplejerske. Kun halvdelen af patienterne har en individuel samtale med en diætist, mens 80 % af patienterne har en individuel samtale med en læge. Godt halvdelen af patienterne benytter tilbuddet om fysisk træning og undervisning i grupper. De yngre patienter synes generelt at være mere tilbøjelige til at tage imod de tilbud, sygehuset har om indledende og efterfølgende samtaler med sygeplejerske, samtaler med diætist samt træning og undervisning i grupper. Denne forskel gør sig dog ikke gældende i forhold til den individuelle samtale med en læge, hvor der ikke synes at være en forskel.

Henholdsvis 98 % og 96 % af patienter vurderer, at det samlede indtryk af den støtte, de får til henholdsvis deres samtaler med sygeplejersker og fysioterapeuter på sygehuset er virkelig godt eller godt, mens 95 % af patienterne har et virkelig godt eller godt samlet indtryk af støtten til undervisningen på sygehuset.

Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

Blot 42 % af patienterne benytter sig af kommunens tilbud om træning efter udskrivelse. Fokusgruppeinterviewet peger på, at patienter kan have det svært ved at tage sig sammen og melde sig til træningen. Det gælder uanset om patienterne føler, de har behov for mere træning eller ej.

Godt halvdelen af patienterne vurderer, at de fagpersoner som står for træningen i kommunen er informeret om patientens rehabilitering på sygehuset. 81 % af patienterne vurderer, at fagpersonerne som står for træningen i kommunen i høj grad eller i nogen grad er informeret om, hvad patienten vil arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion, mens kun 77 % af patienterne oplever, at deres praktiserende læge er informeret om dette. Fokusgruppeinterviewet viser, at patienterne ikke har en ensartet oplevelse af, hvordan de bliver støttet med individuelle mål og videregivelse af relevant information til kommunen og praktiserende læge. Nogle af patienterne laver individuelle mål til kost, rygning, alkohol og motion på sygehuset, mens andre først laver målene i samarbejde med personalet hos kommunen.

Hver femte patient mener, at de i mindre grad eller slet ikke oplever et sammenhængende forløb fra indlæggelsen på sygehuset til træningen i kommunen starter.

Sammenhæng i din behandling

Der er 92 % af patienterne som i høj grad eller nogen grad vurderer, at der er overensstemmelse mellem det personalet fortæller fx på sygehuset, hos praktiserende læge og hos kommunen om behandlingen. Ni ud af ti patienter oplever aldrig eller sjældent problemer i samarbejdet om deres sygdomsforløb mellem praktiserende læge og sygehuset.

95 % af patienterne vurderer, at der aldrig eller sjældent problemer i samarbejdet om patientens sygdomsforløb mellem praktiserende læge og kommunen, mens 88 % aldrig eller sjældent oplever problemer i samarbejdet mellem kommunen og sygehuset.

I alt 91 % af patienterne oplever en virkelig god eller god sammenhæng i deres forløb fra indlæggelse på sygehuset med samtaler, eventuel træning og undervisning til starten på træningen i kommunen.

Ved fokusgruppeinterviewet fortæller patienterne, at hospitalets indsats hjælper dem videre i deres rehabiliteringsforløb ved at være informeret om, hvad der skal ske fremadrettet i deres forløb. De pointerer også, at de ikke ønsker ikke at vente for længe, inden de starter på rehabiliteringen efter deres udskrivelse.

Lidt om dig

Andelen af tilføjede patienter er ikke lige så udtalt til spørgsmålene, der relaterer sig til patienterne selv og deres velvære. Patienterne føler sig altid eller ofte veloplagte og fuld af liv i 62 % af tilfældene, mens kun 61 % og 54 % af patienterne aldrig eller sjældent er hen-

holdsvis meget nervøse og triste til mode. I fokusgruppeinterviewet fremhæver patienterne den utryghed, der følger med dem hjem ved udskrivelsen fra sygehuset, hvor de føler sig overladt til sig selv, hvilket gør dem nervøse og bange for, hvordan det skal gå. Det bevirker, at de lettere bliver trist til mode og føler, de mangler psykisk overskud.

Udviklingen over tid

Efter delrapporteringen har Regionshospitalet Randers implementeret en række yderligere tiltag inden for de forskellige temaer, der skal forbedre rehabiliteringsforløbet for patienterne. På nedenstående områder er der statistiske signifikante forskelle på udviklingen over tid.

Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

Patienternes oplevelse af om det er tydeligt, hvem de kan kontakte ved behov, viser en positiv udvikling over tid, da andelen tilfredse patienter stiger fra 83 % til 93 %.

Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

Andelen af patienter der vælger at tage imod kommunens tilbud om træning er stigende over tid fra 35 % til 50 %. Samtidig er der en positiv udvikling i andelen af patienter fra 70 % til 92 % på spørgsmålet, om fagpersonalet i kommunen er informeret om, hvad patienterne ønsker at arbejde videre med.

'Lidt om dig' i relation til omfanget af rehabilitering

Der er ingen statistiske signifikante forskelle på spørgsmålene om patienten er veloplagt og fuld af liv, meget nervøs og trist til mode set i relation til, hvor meget rehabilitering patienten har deltaget i.

Anbefalinger

Sidst i rapporten er der en oversigt over anbefalinger, som er udarbejdet på baggrund af evalueringens resultater.

2 Indledning

Regionshospitalet Randers udvikler i Projekt hjerterehabilitering på indsatsen til patienter med akut koronart syndrom (benævnt AKS i rapporten). En del af projektet handler om at udvikle et samlet og velkoordineret hjerterehabiliteringsforløb (Forløbsprogramgruppen for Hjertekar, Region Midtjylland, 2008 og Sundhedsstyrelsen, 2005), hvilket er evalueret ved at spørge patienter med AKS om deres oplevelser via en spørgeskemaundersøgelse med opfølgende fokusgruppeinterviews.

Mange personer rammes af hjertekarsygdom og indlægges på sygehuset. Risikoen for at sygdommen fører til genindlæggelse og behandling efter, at den er konstateret og behandlet, kan reduceres med effektiv rehabilitering (Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark og Hjertereforeningen, 2007).

Der er dokumentation for, at samordningen og koordinationen mellem aktører i flere sektorer i sundhedsvæsenet ikke fungerer optimalt ved patienter med kroniske lidelser (Ørtenblad, L. og Bjørnholt, P., 2011 og Frølich, A., Hendriksen, C. & Jørgensen, S. J., 2005).

Det bliver således interessant at se effekten af indsatsen til patienter med AKS i Projekt hjerterehabilitering.

Evalueringen er udviklet og gennemført af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Formål

Formålet med evalueringen er

1. at undersøge om der er en effekt af udviklingen af indsatsen til patienter med AKS. Effekten skal ses ved patienternes tilfredshed over tid i projektperioden.
2. løbende at forbedre effekten af indsatsen i projektet gennem patienternes vurdering.

Omdrejningspunktet for undersøgelsen er at evaluere, om indsatsen fra Projekt hjerterehabilitering har en effekt. Fokus er på overgange fra udskrivelse og til patienten er tilbage i erhverv eller i stand til at klare hverdagens aktiviteter samt på sammenhæng i rehabiliteringsforløbet på tværs af sektorer.

Evalueringen har et formativt sigte, hvor Regionshospitalet Randers ønsker at gøre brug af resultaterne i en proces, hvor der arbejdes med at forbedre effekten af udviklingsindsatsen i projektet.

Datagrundlag

Undersøgelsen er baseret på et udtræk af patienter med AKS fra den elektroniske patientjournal i Region Midtjylland. Der er udsendt spørgeskema i papirform til patienter med AKS, hvor antallet af udsendte og returnerede spørgeskemaer fremgår af tabel 1. Svarprocenten er på 74 %, hvilket må betegnes som høj.

Tabel 1. Datagrundlaget for spørgeskemaundersøgelsen

Patienter i undersøgelsen	
Patienter med AKS i undersøgelsen	236
Besvarelser fra patienter med AKS	175
Svarprocent	74 %

Regionshospitalet Randers har desuden registreret, hvor meget rehabilitering en patient har deltaget i. Disse registreringer har hospitalet videregivet til CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Data fra spørgeskemaundersøgelsen er desuden suppleret med data fra to fokusgruppeinterviews.

Evalueringen består af en delrapportering og en slutrapportering. Denne rapport er slutrapporteringen, som indeholder en tilbagemelding på data for hele undersøgelsesperioden.

Der henvises til bilag 2, som uddyber metoden og datagrundlaget i undersøgelsen.

Organisering

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling er projektleder og står for at gennemføre evalueringen.

På Regionshospitalet Randers er fysioterapeut Gitte Madsen og sygeplejerske Charlotte Jensen kontaktpersoner for CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. De har leveret de relevante patientudtræk og været høringspart i forbindelse med forberedelse, gennemførelse og rapportering af undersøgelsen.

Rapportens opbygning

- Afsnit 1: Opsummering
- Afsnit 3: Læsevejledning
- Afsnit 4: Resultater – et hurtigt overblik
- Afsnit 5: Resultater fordelt på temaer
- Afsnit 6: Udviklingen over tid
- Afsnit 7: Sammenligning mellem de tre faser
- Afsnit 8: anbefalinger

Efter resultaterne følger rapportens bilagssamling, der består af:

- Bilag 1: Spørgeskema, følgebrev og påmindelsesbrev
- Bilag 2: Metode
- Bilag 3: Frafaldsanalyse
- Bilag 4: Frekvens- og krydstabeller med AKS-patienternes baggrundskaraktistika
- Bilag 5: Kommentarsamling
- Bilag 6: Referencer

3 Læsevejledning

Tilfredse og ikke-tilfredse patienter

I rapporten skelnes der for de fleste spørgsmål mellem tilfredse og ikke-tilfredse patienter. Patienter, hvis svar må betegnes som udtryk for en positiv vurdering eller oplevelse, karakteriseres som tilfredse. Patienterne karakteriseres eksempelvis som tilfredse, hvis de har benyttet svarkategorierne "I høj grad" eller "I nogen grad", mens patienterne karakteriseres som ikke-tilfredse, hvis de har benyttet svarkategorierne "I mindre grad" eller "Slet ikke"¹.

Skellet mellem tilfredse og ikke-tilfredse patienter har til formål at forenkle rapporteringen i afsnit 4, hvor der er et overblik over resultaterne. For enkelte spørgsmål lader svarkategorierne sig ikke opdele i tilfredse og ikke-tilfredse, og disse spørgsmål vises derfor ikke i afsnit 4. For nærmere indblik i disse spørgsmål se afsnit 5 samt krydstabellerne i bilag 4.

Svarkategorier, der angiver tilfredse og ikke-tilfredse patienter

Tilfredse patienter	Ikke-tilfredse patienter
Virkelig god, God	Dårlig, Virkelig dårlig
Aldrig/næsten aldrig, Sjældent	Somme tider, Ofte, Altid
I høj grad, I nogen grad	I mindre grad, Slet ikke
Virkelig godt, Godt	Dårligt, Virkelig dårligt

Udvikling over tid

Undersøgelsen har haft en løbende dataindsamling, som har gjort det muligt at se på udviklingen af patienternes oplevelser over tid. Efter delrapporteringen i november 2011 iværksatte Regionshospitalet Randers løbende tiltag fra januar 2012 og frem med henblik på at forbedre indsatsen over for patienter med AKS.

I rapportens afsnit 6 skelnes der mellem resultatet fra 'Til og med januar' og 'Februar og frem' for at se, om tiltagene undervejs i projektet har haft en positiv effekt på patienternes oplevelser.

¹ I spørgsmål 5 i spørgeskemaet karakteriseres patienter, som har svaret "Slet ikke" eller "I mindre grad" som tilfredse, da disse svarmuligheder er udtryk for et positiv svar, mens patienter, der svarer "I høj grad" eller "I nogen grad" karakteriseres som ikke-tilfredse.

Patienter grupperet i faser

Inddelingen af patienterne i rapporten er sket på baggrund af, at patienterne som udgangspunkt er grupperet i tre faser, hvor patienternes placering i fase 1, fase 2 eller fase 3 er bestemt ud fra, hvilke dele af rehabiliteringen de har valgt at deltage i. Patienter kan kun indgå i én af grupperne i rapporteringen, dvs. enten i fase 1, del af/hele fase 2 eller fase 3.

Patienter i fase 1

Alle patienter med AKS bliver tilbudt samtale med fysioterapeut eller hjertesyggeplejerske under indlæggelsen, mens patienterne i rapportens fase 1, er restgruppen som hverken deltager i rehabilitering på hospitalet efter udskrivelsen (fase 2) eller i rehabiliteringen i kommunen (fase 3).

Patienter i fase 2

Patienterne i denne fase er opdelt i to grupper ud fra, hvor meget rehabilitering de vælger at deltage i på hospitalet:

- Deltaget i dele af fase 2 (og evt. fase 3): Patienterne deltager kun i samtaler.
- Deltaget i hele fase 2 (og evt. fase 3): Patienterne deltager i samtaler, undervisning og træning.

Patienter i fase 3

Fase 3 består af de patienter, som afslutter rehabiliteringen på hospitalet efter fase 1 og efterfølgende benytter sig af tilbuddet om rehabilitering i kommunalt regi.

Der er relativt få besvarelser fra patienter i fase 1, dvs. patienter som ikke benytter sig af tilbuddet om rehabilitering i enten fase 2 og/eller fase 3. Det samme gør sig gældende for antallet af patienter i fase 3. På grund af det lave antal patienter i fase 1 og fase 3 er de i rapporteringen samlet i én gruppe og benævnt 'Øvrige'.

I rapportens afsnit 7 og bilag 4 skelnes der således mellem følgende patientgrupperinger:

- Deltaget i dele af fase 2.
- Deltaget i hele fase 2.
- Øvrige, som er sammensat af
 - Patienter, som efter fase 1 ikke fortsætter i enten fase 2 eller fase 3.
 - Patienter i fase 3 der ikke deltager i fase 2.

Målsætningen i Projekt hjerterehabilitering har været, at alle patienter tilbydes rehabilitering i fase 1, fase 2 og fase 3, men patienterne fravælger af forskellige grunde fase 2 og/eller fase 3.

Signifikante forskelle

I afsnit 6-7 hvor resultaterne sammenlignes over tid og på tværs af grupper er det interessant at se på, hvorvidt der er signifikante forskelle på tilfredsheden mellem grupperne. Disse forskelle er signifikant testet, når forudsætningerne herfor er opfyldt. Signifikante forskelle betyder, at forskellen mellem de pågældende resultater er større, end den ville være, hvis svarene var placeret tilfældigt, og forskellen kan derfor ikke tilskrives statistiske

tilfældigheder. De statistiske og metodiske valg, der ligger til grund for signifikanstestene, er beskrevet mere detaljeret i bilag 2.

Husk kommentarsamlingen

Spørgeskemaet indeholder fire åbne spørgsmål som patienterne har mulighed for at besvare med egne ord. Patienternes kommentarer er samlet i en kommentarsamling i bilag 5.

4 Resultater: Et hurtigt overblik

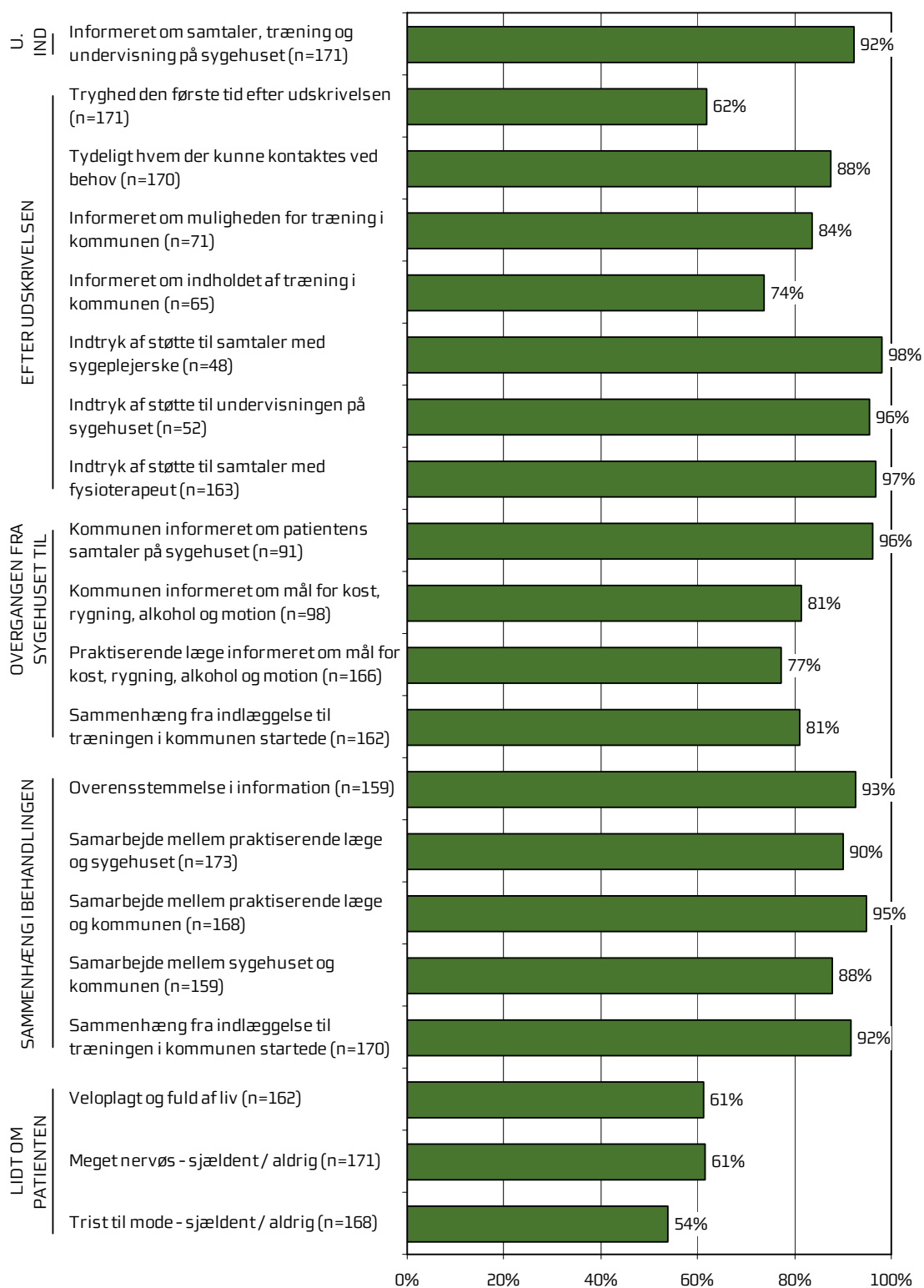
Dette afsnit giver et hurtigt overblik over tilfredsheden blandt patienter med AKS. Figur 1 viser andelen af patienter med AKS, der er tilfredse på de forskellige spørgsmål. Spørgsmålene i figuren er ligesom i spørgeskemaet grupperet under følgende temaer:

- Under din indlæggelse på sygehuset
- Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter
- Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter
- Sammenhæng i din behandling
- Lidt om dig

Den lodrette tekst yderst til venstre i figuren viser, hvilke tema de forskellige spørgsmål hører under. Den øverste søjle i figur 1 viser således andelen af patienter, der er tilfredse med informationen om samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset ved patientens udskrivelse. Parenteserne efter spørgsmålet angiver, hvor mange patienter, der indgår i beregningerne.

Der indgår kun tilfredshedsspørgsmål fra de enkelte temaer i figur 1 og dermed ikke faktaorienterede spørgsmål fx *'Har du efter din udskrivelse fra sygehuset benyttet dig af din kommunes tilbud om træning?'*.

Figur 1. Oversigt over andel tilfredse patienter med AKS



5 Resultater for de enkelte temaer

Afsnittet indeholder resultaterne af patienternes tilbagemeldinger i undersøgelsen. Spørgsmålene under det enkelte tema er blevet analyseret med henblik på at afdække systematiske forskelle i svar på baggrund af patientkarakteristika. Afsnittet er opbygget således, at der inden for hvert tema indledningsvis præsenteres udvalgte spørgsmål, hvor der har vist sig at være signifikante forskelle. Er der ingen udvalgte spørgsmål under temaet skyldes det, at ingen baggrundskarakteristika har vist sig at være signifikante for spørgsmålenes svarfordeling. Dernæst uddybes med overvejelser fra fokusgruppeinterviewet, hvis der har været relevante pointer. Patienternes svarfordeling er vist grafisk for det enkelte spørgsmål.

I figurerne i afsnittet angives antallet af besvarelser i parentes efter spørgsmålsformuleringen, mens tallene i søjlen angiver den procentmæssige svarfordeling.

Patienternes svarfordelinger på de enkelte spørgsmål fordelt på baggrundsvariable findes i bilag 4.

5.1 Under din indlæggelse på sygehuset

Generelt er der en meget høj andel tilfredse patienter på spørgsmålet om information under indlæggelse. De patienter der har valgt ikke at benytte tilbuddene i fase 2 på sygehuset, er dog signifikant mindre tilfredse, end de der har modtaget samtaler og eventuelt træning og undervisning på sygehuset efter udskrivelsen. Det kan være et udtryk for at nogle af de patienter, der vælger ikke at tage imod samtaler og eventuel træning og undervisning på sygehuset, vælger det fra på baggrund af at være mangelfuldt informeret om deres muligheder for rehabilitering i sygehusregi.

Overvejelser fra fokusgruppeinterview

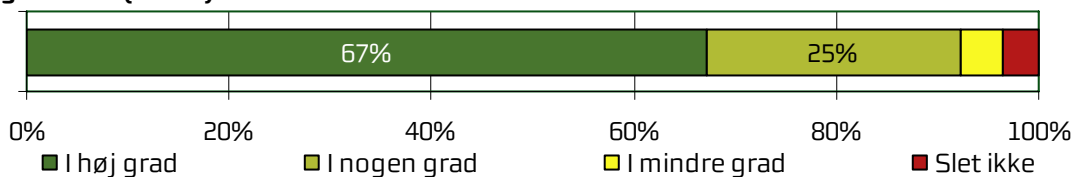
Næsten alle patienterne føler, at de har en god snak til den afsluttende samtale med læge og sygeplejerske om deres medicin, inden de bliver sendt hjem efter indlæggelsen. Nogen nævner, at de gerne vil informeres mere om eventuelle bivirkninger. Andre fremhæver, at de fik udleveret en medicinliste, hvilket er med til at mindske tvivlen om, hvornår medicinen skal tages efter de kommer hjem.

"Under den afsluttende samtale fik jeg udleveret min medicinliste. Jeg fik udleveret en seddel, hvor der stod, hvad jeg skulle have om morgenen kl. 8 og om aftenen kl. 20 og kl. 22. Så der var ingen tvivl om, hvad jeg skulle have." (Patient med AKS).

Alle patienterne i gruppen er informeret om muligheden for samtaler, træning og undervisning på sygehuset, inden de sendes hjem efter deres indlæggelse med undtagelse af et par af patienterne, som ikke erindrer, at de har modtaget tilbuddet om samtale med en diætist.

Under din indlæggelse på sygehuset

Var du ved din udskrivelse informeret om samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset? (n=168)



5.2 Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

Dette tema behandler tiden efter patienten er blevet udskrevet fra sygehuset og frem til samtaler og eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter. Spørgsmålene relaterer sig til tryghed efter udskrivelse, kontakt til sygehuset, samt de samtaler og træningstilbud patienten eventuelt har taget imod.

Til temaet relaterer der sig også et kommentarfelt, hvis resultater fremgår af kommentarsamlingen i bilag 5.

Der er generelt en stor andel af tilfredse patienter, men til spørgsmålet om utryghed efter patienten er udskrevet er 38 % af patienter i høj grad eller i nogen grad utrygge.

Tryghed

Der er nogle aldersmæssige variationer i resultaterne på spørgsmålet om tryghed efter udskrivelse. Sandsynligheden falder signifikant for, at man føler sig tryk, jo yngre patienterne er. De patienter der er født før 1930 er således mere trygge end de, der er født senere.

Tilbud

Der er også nogle aldersmæssige variationer i resultaterne i forhold til de tilbud patienterne vælger at tage imod. De yngre patienter synes generelt at være mere tilbøjelige til at tage imod de tilbud, sygehuset har om indledende og efterfølgende samtaler med sygeplejerske, samtaler med diætist samt træning og undervisning i grupper. Denne forskel gør sig dog ikke gældende i forhold til den individuelle samtale med en læge, hvor der ikke synes at være en forskel.

Overvejelser fra fokusgruppeinterview

Tryghed

I fokusgruppeinterviewet fremhæver patienterne den utryghed, de har, når de kommer hjem og skal klare sig selv. Patienterne føler en brat overgang fra at være omgivet af den megen sikkerhed på sygehuset, og så efterfølgende at blive overladt til sig selv, hvor man er alene med sin sygdom. Et par af patienterne oplever en hurtig afgang fra hospitalet uden de blevet informeret om, hvad der skulle ske, da de blev sendt hjem. Det gjorde dem utrygge. Patienterne har haft en oplevelse af at være meget tæt på døden, hvilket sætter en række tanker i gang om eget liv, så de lettere bliver påvirket psykisk. Flere patienter fortæller, at en efterfølgende snak med sygeplejerske er beroligende, da hun kan fortælle, at det er ganske normalt at have det sådan. Et par af patienterne har fået en hjertebog af deres kontaktperson, hvilket også er med til at gøre dem trygge. Patienterne påpeger også, at det ikke kun er dem selv der er utrygge, men at det også gælder deres pårørende.

"....så fik jeg så en samtale med sygeplejersken, hvor hun kom og gav mig sådan en hjertebog. Den var rigtig god, og så fik jeg hende som kontaktperson, som jeg kunne ringe til. Og det kan jeg sådan set stadigvæk indtil den afsluttende samtale her i november". (Patient med AKS).

Kontaktperson

Størstedelen af gruppen har en kontaktperson på sygehuset, som de er tilknyttet frem til den afsluttende samtale. Der er dog et ønske om, at det bliver mere tydeligt, hvem der er ens kontaktperson. Patienterne opfordrer til, at de får fortalt det gentagne gange, inden de tager hjem, da de ellers ikke husker, hvem de kan kontakte.

Muligheden for at ringe og stille spørgsmål og få hjælp er med til at give patienterne ro i hverdagen. En patient har dog den opfattelse, at man ikke ringer til sygehuset, når man er kommet hjem og slet ikke, hvis det er fordi man er bange for at være alene efter sygdommen. Der hersker således tvivl om, hvornår og med hvad man kan kontakte sygehuset med efter udskrivelsen.

Samtale, undervisning og træning på sygehuset

Generelt synes patienterne, at de har godt udbytte af samtalerne med de forskellige faggrupper på sygehuset. Patienterne mener, at det er et godt mix, at sygeplejersker og fysioterapeuten deltager i træningssessioner, hvor patienterne også får orientering om, at de kan melde sig til træning i kommunen.

De patienter som benytter tilbuddet om samtale med diætist er meget tilfredse med indholdet. De fremhæver især, at indkøbsturen til et supermarked sammen med diætisten er lærerig og vejen frem til at få kendskab til sunde alternativer og gode råd til madlavningen. Det er desuden godt, at ens pårørende også deltager, da de sammen skal ændre kosten i dagligdagen.

Patienterne giver udtryk for, at sygehusets koordinering af tidspunkterne for samtaler og træningsseancer fungerer godt, da de ligger i forlængelse af hinanden.

Kendskabet til muligheden og indholdet i de kommunale tilbud er højt. Nogle patienter fortrækker undervisning og træning på hospitalet, da det er mere målrettet hjertepatienter. I kommunalt regi kan træningen foregå på blandede hold, da der også deltager patienter med andre sygdomme. Der er også patienter som oplever, at træningen på sygehuset og hos kommunen ikke giver så meget fysisk men derimod psykisk. Andre patienter giver udtryk for, at de deltager i undervisning og træning på sygehuset, da de ikke tør vælge den fra, da det må være vigtigt, når det tilbydes.

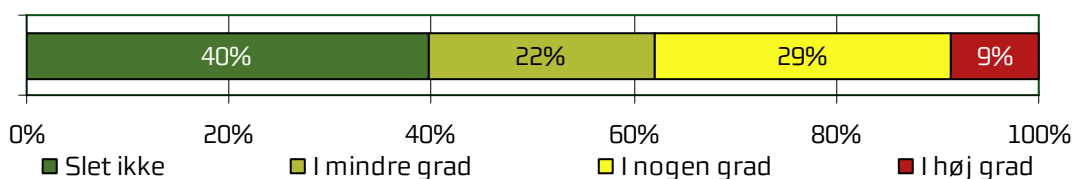
"At komme op imellem andre og se, at der var andre, der havde det værre end mig, det betyder noget." (Patient med AKS)

Der er også patienter som fravælger samtaler, træning og undervisning, da der er for langt at køre til sygehuset. I stedet for benytter nogle af dem de kommunale tilbud.

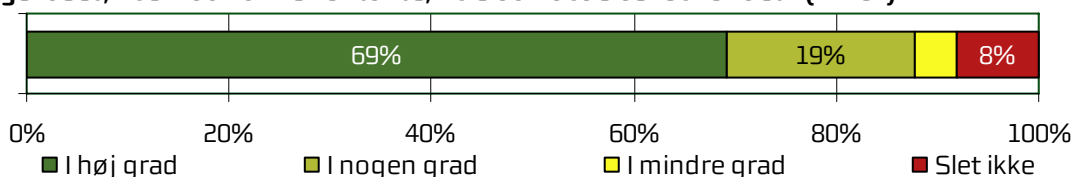
Der er endvidere en opfordring til, at der bliver et tiltag overfor de patienter, som ikke er klar til at benytte sig af tilbuddet om genoptræning, fx fordi de ikke er motiveret til fysisk træning. Der er forslag om, at patienten får en snak med fx en psykolog eller coach, der tager fat i, hvorfor patienten ikke kan komme i gang, selvom man har haft en blodprop. Det er nødvendigt, at patienterne motiveres til at komme i gang og fastholde træningen.

Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

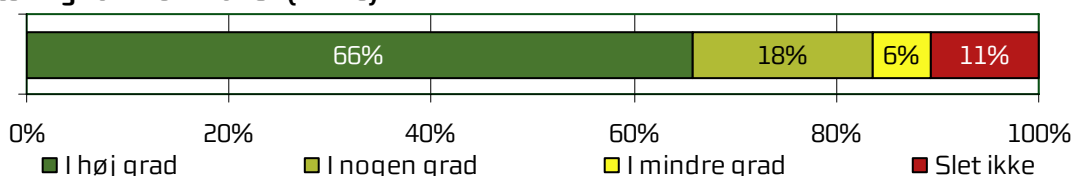
Var du utryg den første tid efter, du blev udskrevet fra sygehuset? (n=171)



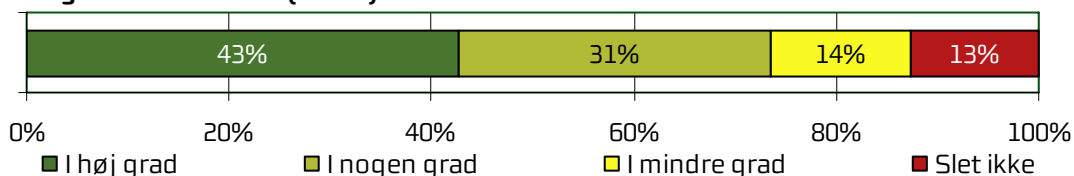
Har det været tydeligt i perioden med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset, hvem du kunne kontakte, hvis du havde behov for det? (n=162)



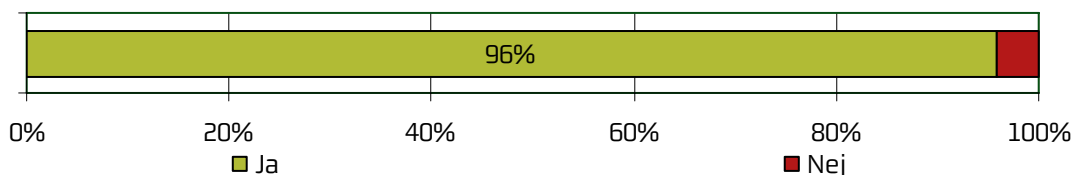
Oplevede du på sygehuset at være grundigt informeret om muligheden for videre træning i din kommune? (n=170)



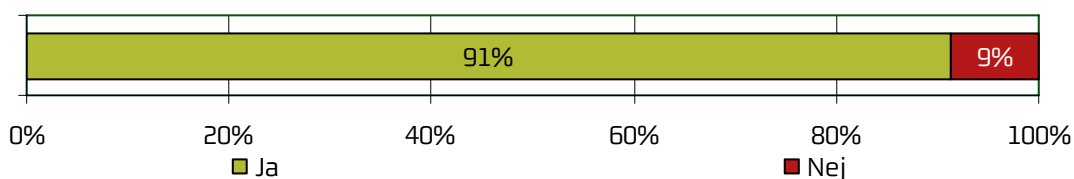
Oplevede du på sygehuset at være grundigt informeret om indholdet af den videre træning i din kommune? (n=159)



Har du benyttet dig af indledende individuel samtale med sygeplejerske? (n=168)

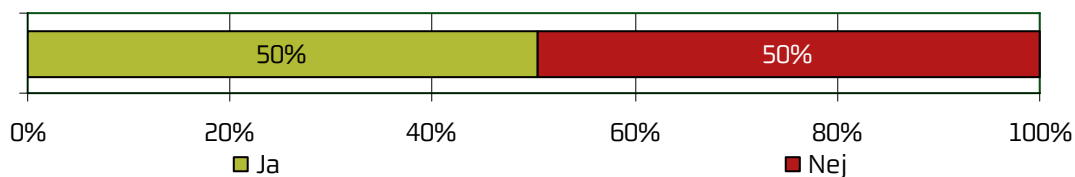


Har du benyttet dig af efterfølgende samtale(r) med sygeplejerske? (n=173)

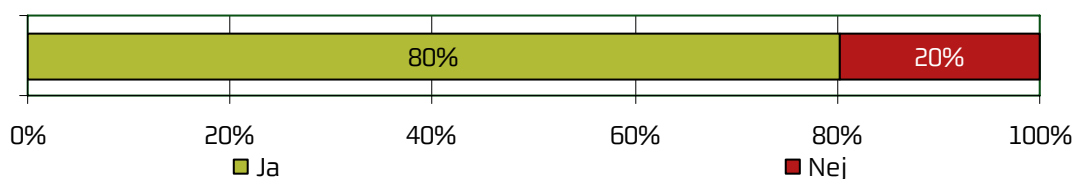


Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

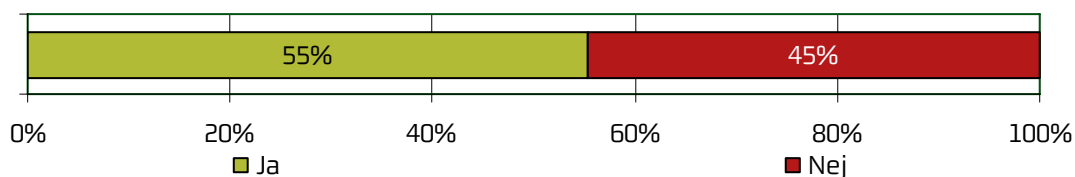
Har du benyttet dig af individuel samtale med diætist? (n=159)



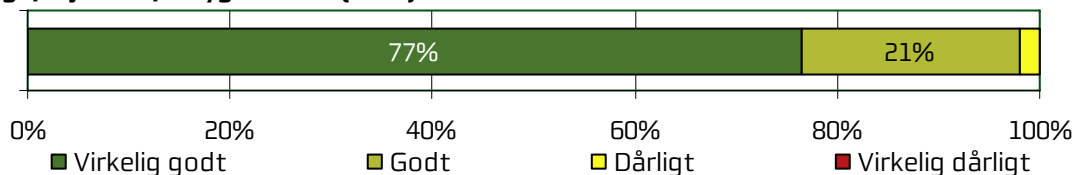
Har du benyttet dig af individuel samtale med læge? (n=162)



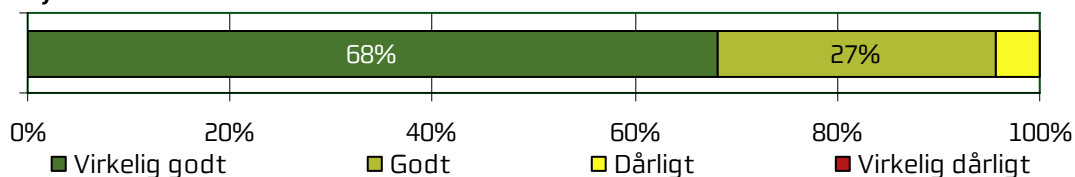
Har du benyttet dig af fysisk træning og undervisning i grupper? (n=166)



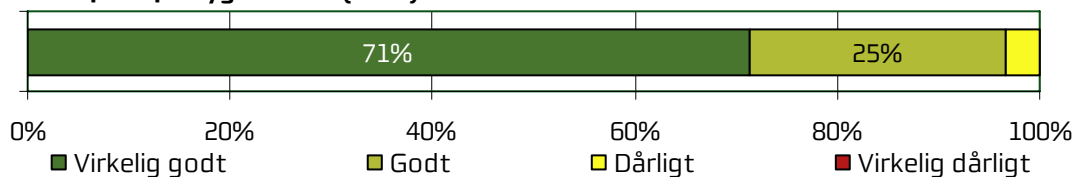
Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dine samtaler med sygeplejerske på sygehuset? (n=98)



Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til undervisningen på sygehuset? (n=91)



Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dine samtaler med fysioterapeut på sygehuset? (n=91)



5.3 Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

Dette tema omhandler overgangen fra sygehuset til kommunen, med særligt fokus på den information der skal videregives til relevante fagpersoner uden for sygehuset om patientens arbejde indtil nu, samt de mål patienten har sat for sin fremtidige rehabilitering.

Til temaet relaterer der sig også et kommentarfelt, hvis resultater fremgår af kommentarsamlingen i bilag 5.

Overvejelser fra fokusgruppeinterview

Træning i kommunen

Til trods for at patienterne får orientering om, at de kan melde sig til træning i kommunen har flere patienter svært ved at tage sig sammen og melde sig til træningen. Det gælder uanset om patienterne føler, de har behov for mere træning eller ej.

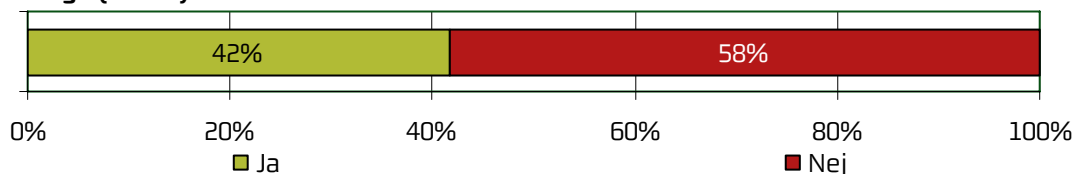
Individuelle mål

Der er ikke en ensartet oplevelse af, hvordan patienter bliver støttet med individuelle mål og videregivelse af relevant information til kommunen. Langt fra alle får sat sig nogle individuelle mål i forhold til kost, rygning, alkohol og motion i forbindelse med samtaler, undervisning og træning på sygehuset. Nogle patienter har en snak ved den sidste træning. Andre får først lavet individuelle mål i samarbejde med personalet hos kommunen, når de starter på træning i kommunalt regi. Kun enkelte patienter oplever, at kommunen i forvejen kender deres mål.

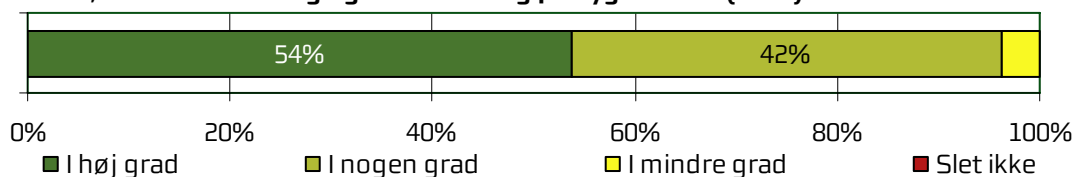
Patienterne oplever efter afsluttet rehabilitering på sygehus, at deres praktiserende læge ikke taler med dem om kost, rygning, alkohol og motion, herunder om patienten har sat sig nogle mål. Patienterne er dog ikke klar over, om lægen er informeret om deres mål. Et par af patienter mener ikke, at de har et behov for motion, fordi de i forvejen er aktive, eksempelvis i form af at de spiller golf, går i motionscenter, cykler eller lignende. Derved har de heller ikke følt et behov for at tale med egen læge om emnet.

Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

Har du efter din udskrivelse fra sygehuset benyttet dig af kommunens tilbud om træning? (n=163)

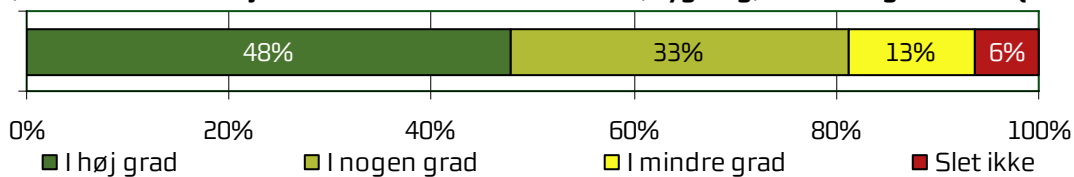


Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen, informeret om dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset? (n=52)

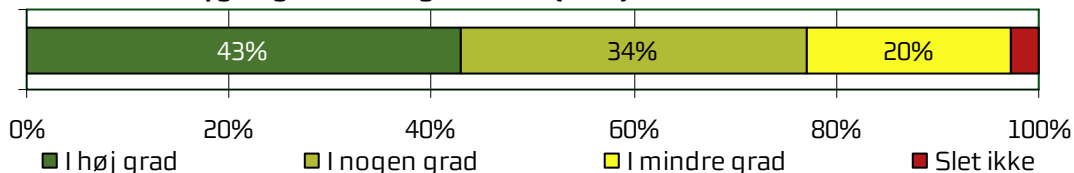


Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

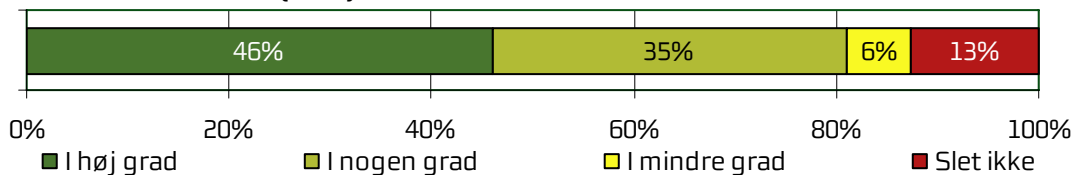
Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen, informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion? (n=48)



Var din praktiserende læge informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion? (n=35)



Oplevede du et sammenhængende forløb fra indlæggelse på sygehuset til træningen i din kommune startede? (n=63)



5.4 Sammenhæng i din behandling

De følgende spørgsmål omhandler den sammenhæng patienterne oplever i behandlingen mellem sygehus, kommune og praktiserende læge. Generelt oplever patienterne ikke problemer i samarbejdet mellem sektorerne, og patienterne oplever i høj grad et sammenhængende forløb.

Til temaet relaterer der sig også et kommentarfelt, hvis resultater fremgår af kommentarsamlingen i bilag 5.

Overvejelser fra fokusgruppeinterview

Det er en vurdering blandt patienterne, at hospitalets indsats har hjulpet dem videre i deres rehabiliteringsforløb ved at være informeret om, hvad der skal ske fremadrettet i deres forløb.

Patienterne oplever, at hospitalet sikrer sammenhæng i behandlingen ved at fastholde den fremgangsmåde der anvendes i dag med fysisk træning og undervisning i grupper med deltagelse af både fysioterapeut og to sygeplejersker. Et andet redskab som hjælper patienterne er, at det hele bliver plottet ind i en kalender fra den dag patienten bliver udskrevet til den sidste samtale med lægen.

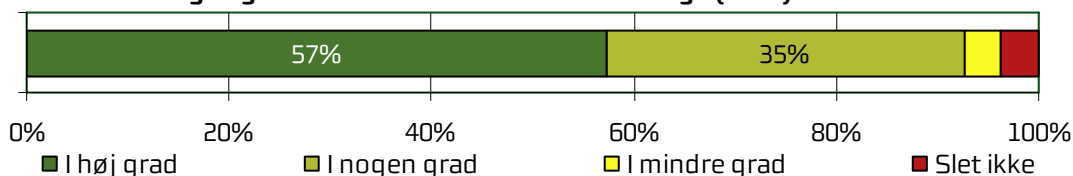
"Noget jeg synes var rigtig godt, det var, at det hele blev plottet ind i en kalender fra den dag, jeg blev udskrevet til den sidste samtale med lægen. Så var alt plottet ind, og det giver jo en sammenhæng, for så kan man se det.....det var skemalagt, og det var betryggende. Så var der en eller anden form for progression i det". (Patient med AKS)

Ventetid

Ventetiden fra udskrivelse til rehabiliteringsforløbet kommer i gang på sygehuset eller i kommunen er noget, der har betydning for en del af fokusgruppedeltagerne. Patienterne ønsker ikke at vente for længe, inden de starter på rehabiliteringen efter deres udskrivelse. Patienterne har brug for at vide, hvad de kan og må, hvor ventetiden kan give anledning til frustrationer. Der bliver efterlyst information om, hvor hurtigt patienten selv må gå i gang, da patienterne selv starter op med træningen og erfarer, at de går lidt for hurtigt frem.

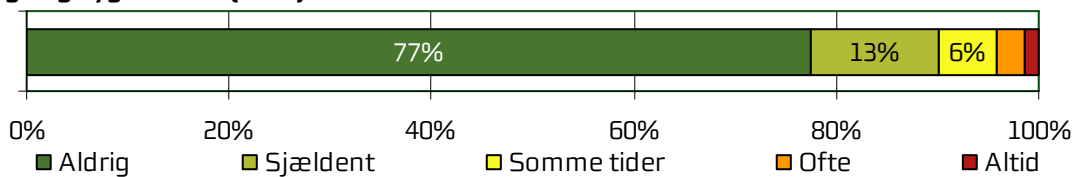
Sammenhæng i din behandling

Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig fx på sygehuset hos din praktiserende læge og hos kommunen om din behandling? (n=54)

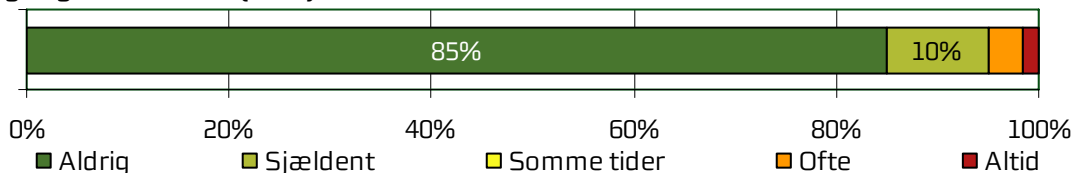


Sammenhæng i din behandling

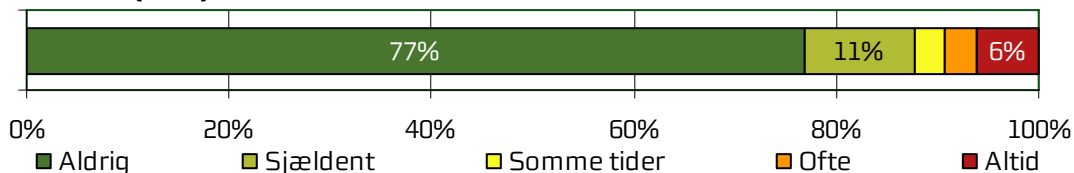
Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og sygehuset? (n=71)



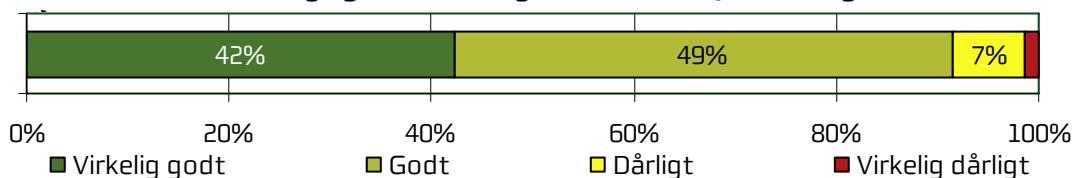
Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og kommunen? (n=60)



Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem sygehuset og kommunen? (n=65)



Hvad er din oplevelse af sammenhængen af dit forløb fra indlæggelse på sygehuset med samtaler, eventuel træning og undervisning, til du starter på træning i kommunen?



5.5 Lidt om dig

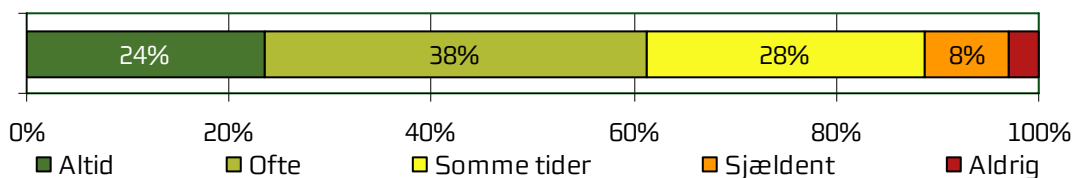
De resterende tre spørgsmål relaterer sig til patienten selv og dennes velvære. Her er andelen af tilfredse patienter ikke lige så udtalt som på de øvrige spørgsmål med henholdsvis 62 %, 61 % og 54 % tilfredse patienter.

Overvejelser fra fokusgruppeinterview

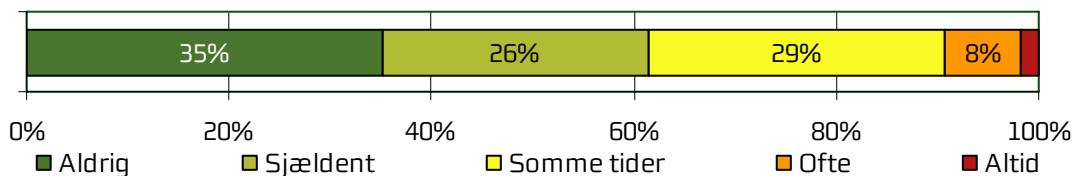
Patientens velvære er påvirket af, om patienten føler sig godt klædt på fysisk og psykisk. I fokusgruppeinterviewet fremhæver patienterne den utryghed, der følger med dem hjem ved udskrivelsen fra sygehuset. Baggrunden er, at patienterne i nogle tilfælde har fået sig en forskrækkelse ved pludselig at blive alvorlig syg. Når patienterne kommer hjem, føler de sig overladt til sig selv, hvilket gør dem nervøse og bange for, hvordan det skal gå. Det bevirker, at de lettere bliver trist til mode og føler, de mangler psykisk overskud.

Lidt om dig

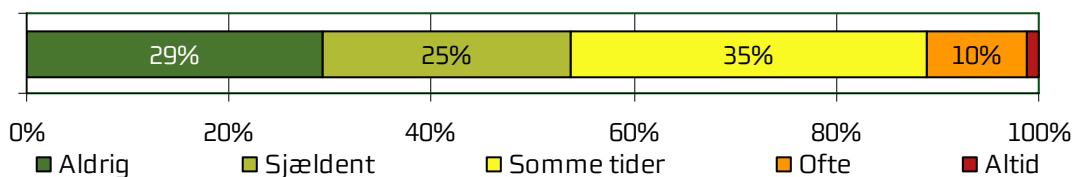
Har du følt dig veloplagt og fuld af liv? (n=170)



Har du været meget nervøs? (n=171)



Har du følt dig trist til mode? (n=171)



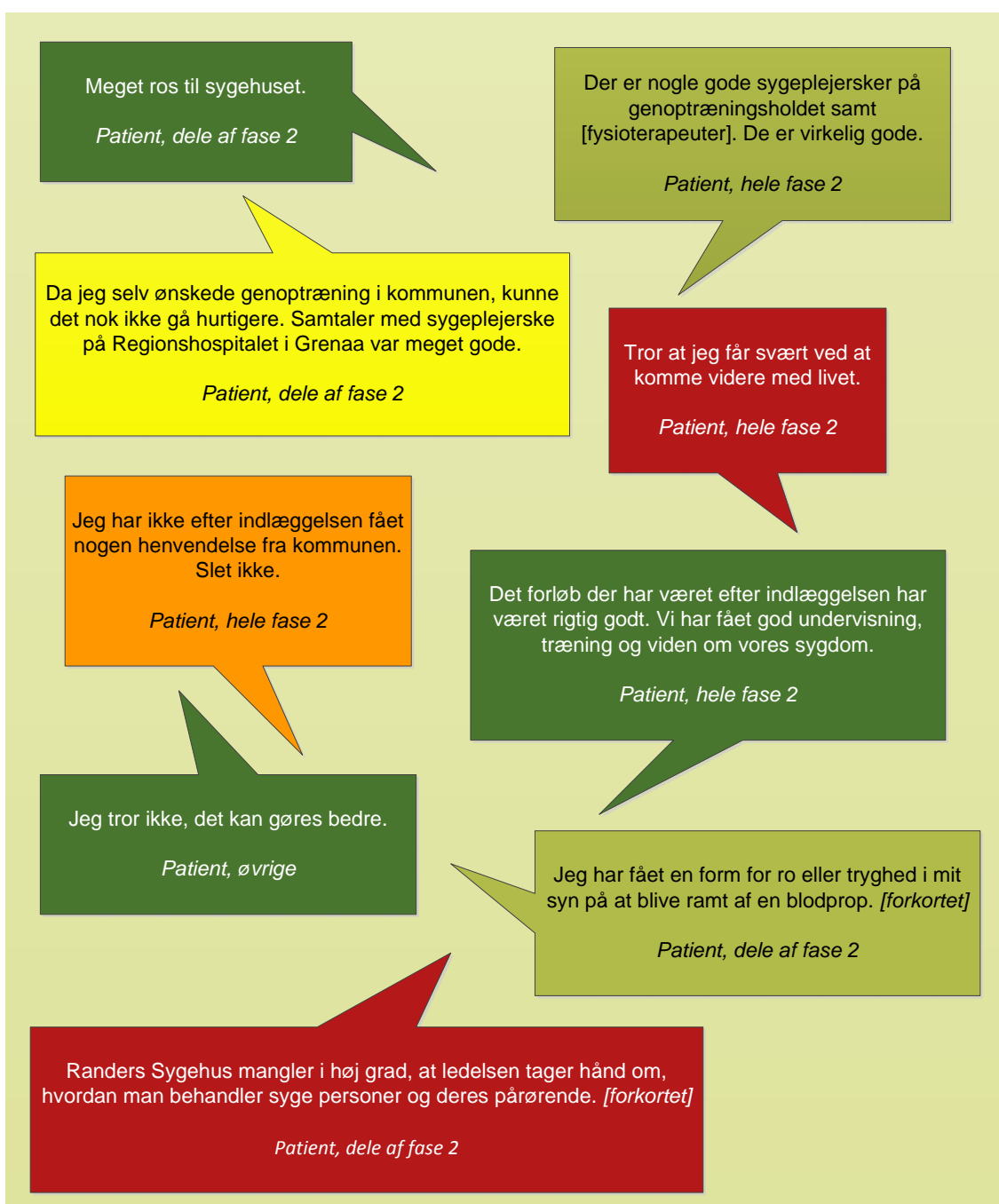
5.6 Samlet indtryk

Patienterne har afslutningsvis i spørgeskemaet haft mulighed for at knytte en kommentar til deres samlede indtryk. Det har mange af patienterne benyttet sig af. Alle kommentarerne fremgår af kommentarsamlingen i bilag 5.

Overvejelser fra fokusgruppeinterview

I fokusgruppen er der patienter, der adspurgt til det samlede indtryk fortæller om deres forløb fra de blev hentet af Falck, til de er hjemme igen. Forløbet betegner de som effektivt, koordineret og sammenhængende.

Nedenstående er et lille udpluk af kommentarer, som patienterne skrev til det samlede indtryk i spørgeskemaundersøgelsen.



6 Udviklingen over tid

Efter delrapporteringen og fokusgruppeinterviewet i relation til resultaterne fra delrapporten har Regionshospitalet Randers implementeret en række yderligere tiltag, der skal forbedre rehabiliteringsforløbet for patienterne.

I dette afsnit beskrives kort de udviklingspotentialer, der blev identificeret i delrapporten, og de tiltag Regionshospitalet Randers efterfølgende har implementeret. Derefter ses der på svarfordelingen på de relevante spørgsmål samt evt. signifikante forskelle over tid.

I afsnittet indgår kun de områder, hvor hospitalet har lavet tiltag på. Det bliver suppleret med temaet 'Lidt om dig selv', da det er interessant at se, om tiltagene har forbedret patienternes personlige velvære efter udskrivelsen.

6.1 Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

Tryghed efter udskrivelsen

Delrapportens resultater

Delrapporten viser, at et væsentligt udviklingspotentiale ligger i fasen efter udskrivelsen fra sygehuset til samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter. Delrapportens laveste andel tilfredse patienter findes på spørgsmålet vedrørende tryghed i den første tid efter udskrivelsen, hvor kun 55 % af patienterne er tilfredse. Kun hver tredje patient angiver, at de 'Slet ikke' har været utrygge i tiden efter udskrivelsen.

Et udviklingspotentiale kunne således bestå i at styrke patientens oplevelse af tryghed i tiden efter udskrivelsen.

Efterfølgende tiltag

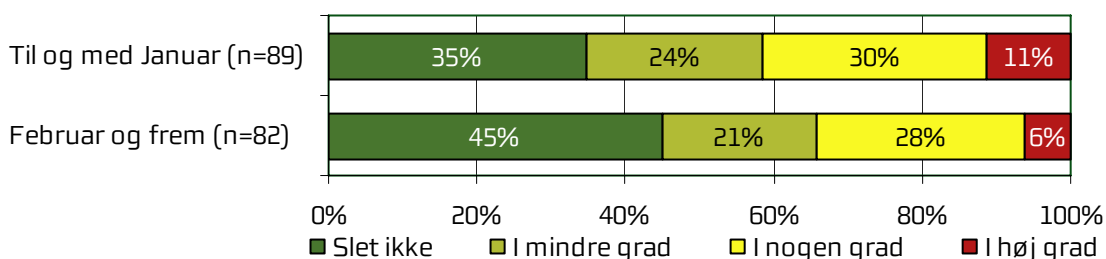
Regionshospitalet Randers har på baggrund af dette ønsket at styrke kontakten med REHAB-teamet under indlæggelsen, således at patienten ved udskrivelse har en tydelig forståelse for efterforløbet og mulige kontaktpersoner i overgangen fra fase 1 til fase 2. Regionshospitalet Randers har for at imødekomme dette iværksat en mere systematisk gennemgang af patientoversigter på Hjertemedicinsk sengeafsnit for herved at identificere relevante patienter med AKS til samtale. Tiltaget blev implementeret i januar 2012. Samtidig arbejdes der videre med, at patienterne starter med samtaler og hold inden for 14 dage efter udskrivelsen.

Udviklingen over tid

Som det fremgår af figuren nedenfor, er der en tendens til en positiv udvikling fra februar og frem sammenlignet med perioden frem til januar 2012. Forskellen mellem de to grupper er dog ikke signifikant.

Efter din udskrivelse fra sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

Var du utryg den første tid efter, du blev udskrevet fra sygehuset?



Tydeligt hvem der kan kontaktes ved behov

Delrapportens resultater

Delrapporten viser, at hver tredje patient kan karakteriseres som ikke-tilfreds med tydeligheden af, hvem man kan kontakte i perioden med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset, mens hver femte patient har angivet 'Slet ikke' og hver tiende patient har angivet 'I mindre grad'. Således kunne der ligge et udviklingspotentiale i at tydeliggøre, hvem patienten har mulighed for at henvende sig til i perioden med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset.

Efterfølgende tiltag

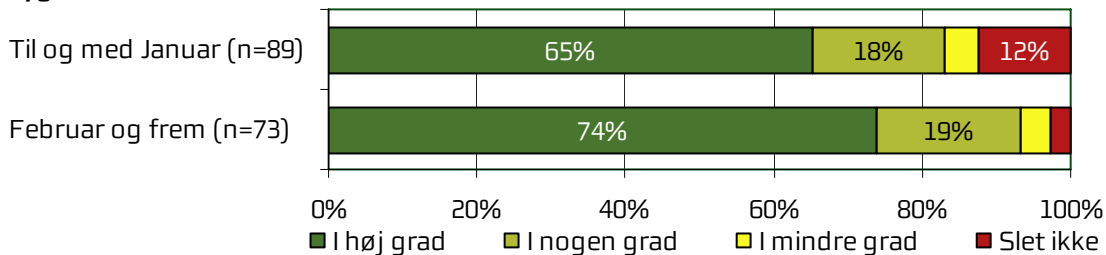
For at imødekomme hvem patienten har mulighed for at henvende sig til i perioden med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset, har Regionshospitalet Randers iværksat, at patienterne under indlæggelsen modtager grundig information fra et medlem af REHAB-teamet om muligheden for kontakt ved behov, samt udlevering af skriftligt materiale med navne og telefonnumre på kontaktpersoner samt disses funktion. Tiltaget er implementeret i februar 2012.

Udviklingen over tid

Nedenstående figur viser en positiv udvikling når resultaterne fra perioden til og med januar sammenlignes med resultaterne fra perioden fra februar 2012 og frem. Arbejdet med at tydeliggøre, hvem patienterne kan kontakte efter udskrivelsen synes dermed at have en effekt, og den positive udvikling er statistisk signifikant.

Efter din udskrivelse fra sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

Har det været tydeligt i perioden med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset, hvem du kunne kontakte, hvis du havde behov for det?



Information om muligheden for og indholdet af den videre træning i kommunen

Delrapportens resultater

Delrapporten viser at tilfredsheden med sygehusets information om muligheden for og indholdet af den videre træning i kommunen er relativt lav. Henholdsvis 68 % og 63 % af patienterne kan karakteriseres som tilfredse, så begge områder rummer derfor et udviklingspotentiale.

Særligt informationen på sygehuset om indholdet af den videre træning i kommunen kan forbedres. Her angiver kun 40 % 'I høj grad', mens det tilsvarende på spørgsmålet om muligheden for videre træning i kommunen er 59 %. Der er endvidere 27 %, der har angivet 'Slet ikke' at være informeret om indholdet af den videre træning. En enkelt patient giver desuden i kommentarfeltet udtryk for ikke at være oplyst om muligheden for træning i kommunen.

Både information om muligheden for, og indholdet af den videre træning i kommunen synes således at indeholde et udviklingspotentiale.

Efterfølgende tiltag

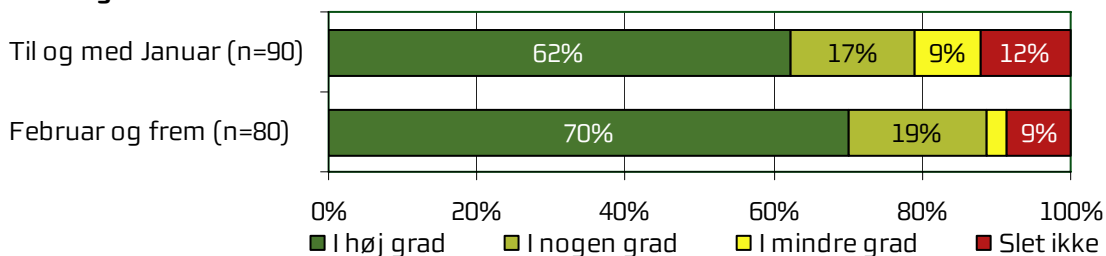
For at imødekomme dette har Regionshospitalet Randers taget problematikken op med relevante medarbejdere i Hjerteklinikken og Fysioterapien. Særligt fokus er der lagt på patienter, der kun får dele af fase 2, og dermed skal informeres grundigt under de individuelle samtaler med sygeplejersken. Det er iværksat fra januar 2012.

Udviklingen over tid

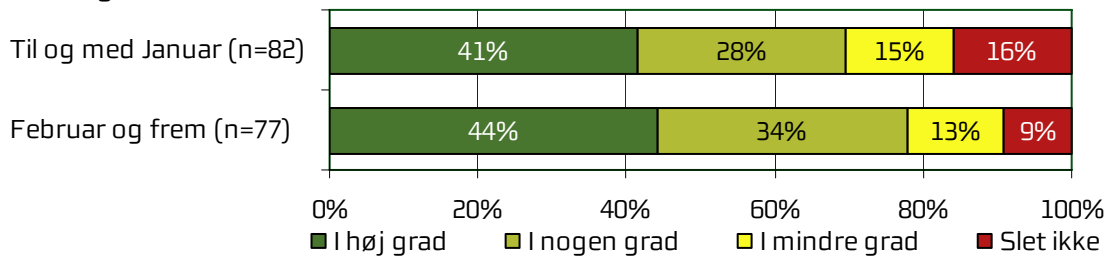
Nedenstående to figurer viser, at der er en tendens til fremgang i andelen af tilfredse patienter på spørgsmålene om muligheden for og indholdet af den videre træning i kommunen. Dette er dog blot en tendens, og forskellen mellem de to grupper er ikke statistisk signifikant.

Efter din udskrivelse fra sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

Oplevede du på sygehuset at være grundigt informeret om muligheden for videre træning i din kommune?



Oplevede du på sygehuset at være grundigt informeret om indholdet af den videre træning i din kommune?



6.2 Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

Det kommunale fagpersonale og den praktiserende læges viden om patientens mål for kost, rygning, alkohol og motion

Delrapportens resultater

Delrapporten viser indikationer på, at fagpersonalet i kommunen i højere grad er informeret om patientens samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset, end de er om patientens mål for kost, rygning, alkohol og motion. Det kommer til udtryk i en procentdiference på 29 procentpoint mellem andelen af tilfredse patienter på de to spørgsmål.

Forskellen viser sig endvidere i sammensætningen af tilfredse patienter. 44 % angiver 'I høj grad' på spørgsmålet vedrørende det kommunale fagpersonales viden om patientens samtaler på sygehuset, mens kun 20 % angiver 'I høj grad' på spørgsmålet vedrørende fagpersonalets viden om patientens mål for kost, rygning, alkohol og motion.

Der synes ligeledes at være et udviklingspotentiale i at øge informationen til den praktiserende læge vedrørende patientens mål i forhold til kost, rygning, alkohol og motion. Syv ud af ti patienter kan karakteriseres som tilfredse med dette spørgsmål. Ved at se på sammensætningen af de tilfredse patienter fremgår det, at en relativt lav andel på 29 % angiver 'I høj grad', mens 43 % angiver 'I nogen grad'.

Patienttilfredsheden indikerer således, at der ligger et udviklingspotentiale i at øge informationsniveauet dels hos fagpersonalet der står for træningen i kommunen og dels hos praktiserende læge, om patientens mål for kost, rygning, alkohol og motion.

Efterfølgende tiltag

I forlængelse af ovenstående har Regionshospitalet Randers opsat nogle klare målsætninger for arbejdet med patienternes individuelle mål.

- Bedre konkrete individuelle mål for den enkelte patient.
- Bedre formidling af rehabiliteringsplan til praktiserende læge.
- Bedre formidling af rehabiliteringsplan til kommunen.

Til det formål har Regionshospitalet Randers fra april 2012 arbejdet med at styrke REHAB-teamet til opgaven via undervisning om målsætning og spørgeteknikker, således at patienternes individuelle mål i højere grad kan konkretiseres. Fra februar 2012 er kommunikationsformen med de praktiserende læger ændret fra papir til elektronisk post, da det har vist sig, at der blandt de praktiserende læger ikke er kultur for at arbejde med kommunikation i papirform. Samtidig har Regionshospitalet Randers fra februar 2012 styrket formidlingen med kommunale medlemmer af implementeringsgruppen for at sikre, at informationerne i rehabiliteringsplanen også når ud til det relevante fagpersonale i kommunerne.

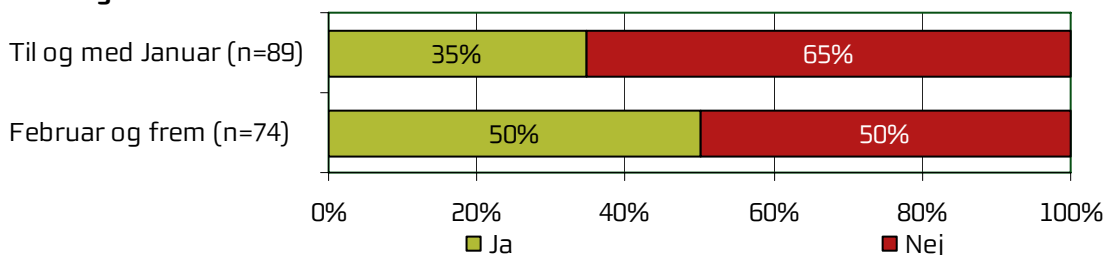
Udviklingen over tid

Andelen af patienter der vælger at tage imod kommunens tilbud om træning er stigende. Her er der tale om en signifikant fremgang efter februar sammenlignet med perioden til og med januar 2012.

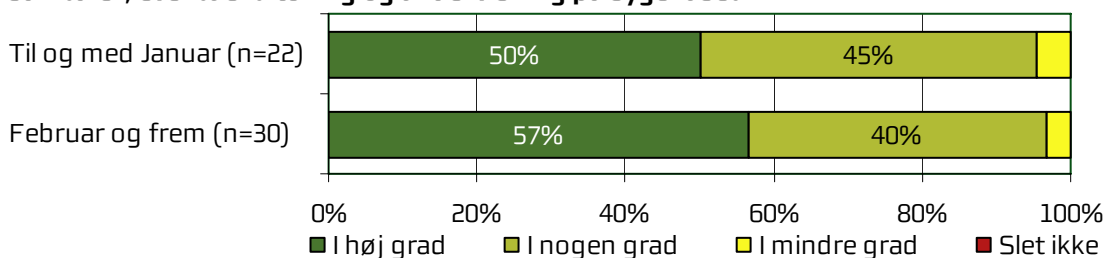
Samtidig er der også en signifikant positiv udvikling på spørgsmålet, om fagpersonalet i kommunen var informeret om, hvad patienterne ønskede at arbejde videre med. Regionshospitalet Randers har specifikt arbejdet med dette område efter delrapporteringen, da den viste, at personalet i kommunen kun var informeret om samtalerne på sygehuset, men ikke om de mål patienten ønskede at arbejde videre med. I delrapporten var forskellen mellem andelen af tilfredse på de to spørgsmål 29 procentpoint. Ses der udelukkende på resultaterne fra februar og frem er forskellen mellem de to reduceret til 5 procentpoint, mens den over hele undersøgelsesperioden er reduceret til 15 procentpoint. Her er der tale om en statistisk signifikant forskel, og dermed sandsynligvis en effekt af det arbejde Regionshospitalet Randers har lagt i dette område.

Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

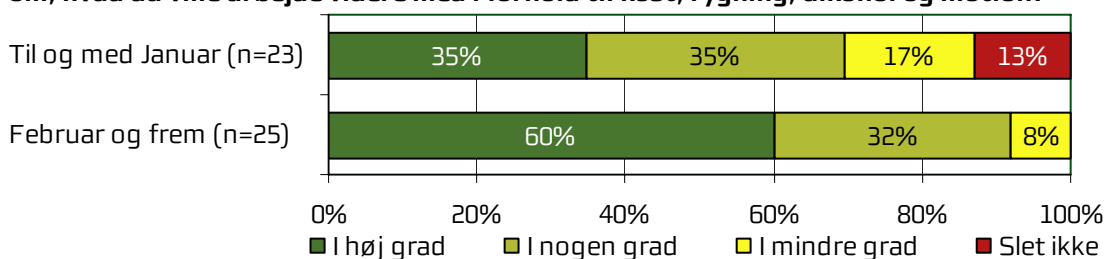
Har du efter din udskrivelse fra sygehuset benyttet dig af kommunens tilbud om træning?



Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen, informeret om dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset?

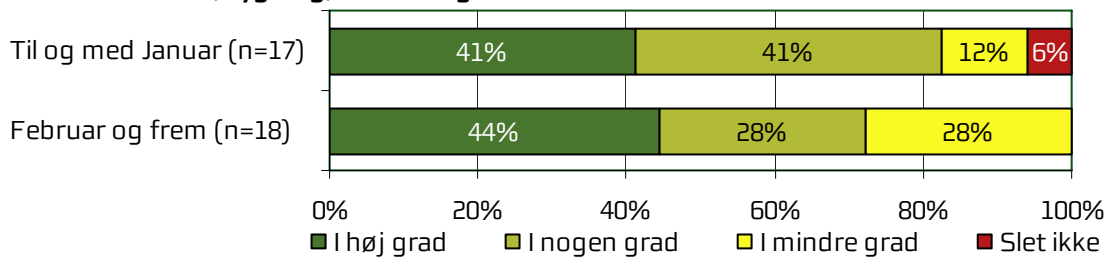


Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen, informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion?

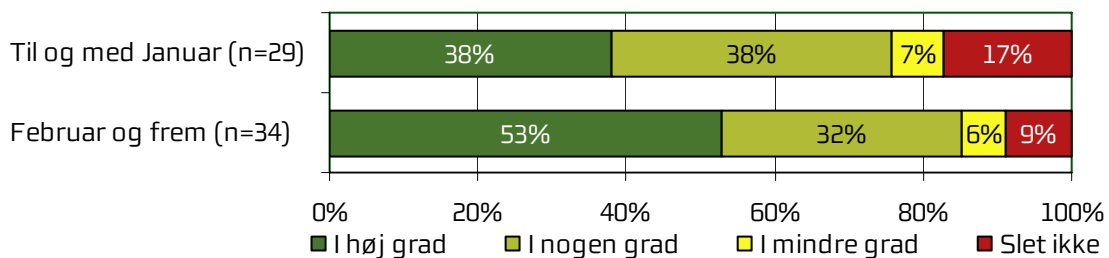


Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

Var din praktiserende læge informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion?



Oplevede du et sammenhængende forløb fra indlæggelse på sygehuset til træningen i din kommune startede?



6.3 Sammenhæng i din behandling

Sammenhængende forløb fra indlæggelse til træning i kommunen startede

Delrapportens resultater

Delrapporten viser, at et yderligere udviklingspotentiale kunne bestå i at styrke patientens oplevelse af et sammenhængende forløb fra indlæggelsen på sygehuset til patientens træning i kommunen starter. En tredjedel af patienterne i delrapporten kan her betegnes som ikke-tilfredse. Endvidere kan det bemærkes, at hver fjerde patient har angivet 'Slet ikke' på spørgsmålet.

Efterfølgende tiltag

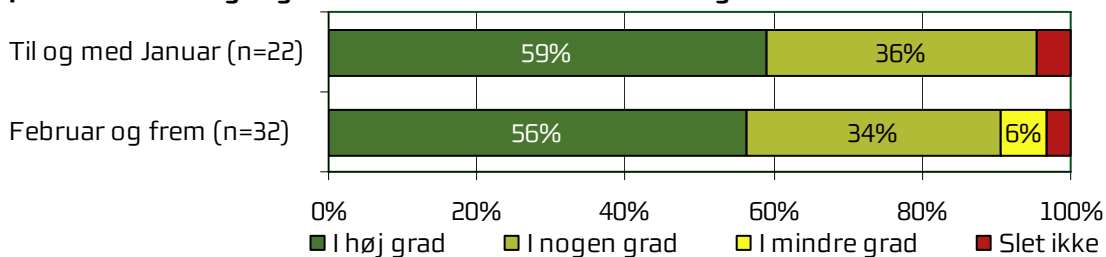
For at sikre at patienterne i højere grad oplever rehabiliteringen som et sammenhængende forløb, har Regionshospitalet Randers arbejdet med at tydeliggøre over for patienten, hvilke informationer der videregives til kommune og praktiserende læge, hvornår patienterne kan forvente at få svar fra kommunen, og hvem patienten skal kontakte ved udeblivende svar herfra. Det er gjort gennem en kombination af internt arbejde med kommunikationen over for patienterne samt konkrete aftaler med samarbejdskommunerne om svar til patienter angående rehabilitering i kommunalt regi (fase 3) inden for 14 dage fra udskrivelse. Samtidig får alle patienter nu udleveret en pjece med information om tilbud i fase 3 og kontaktoplysninger på en kontaktperson i kommunen.

Udviklingen over tid

Der er ikke en entydig fremgang over tid på spørgsmålene. Særligt på spørgsmålet om sammenhæng i forløbet fra indlæggelsen til træningen i kommunen starter, synes der at være en fremgang i andelen af tilfredse patienter. Forskellen mellem de to grupper er dog ikke signifikant. Det kan imidlertid skyldes den lave andel svar på disse spørgsmål. Det er dermed ikke muligt at sige, om Regionshospitalet Randers' indsats har haft en effekt på dette område.

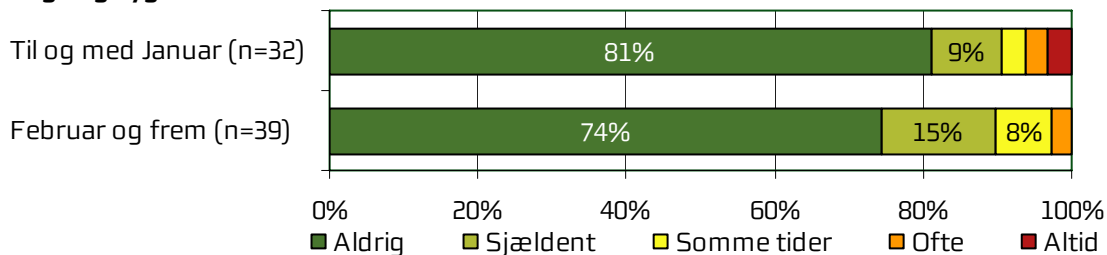
Sammenhæng i din behandling

Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig fx på sygehuset hos din praktiserende læge og hos kommunen om din behandling?

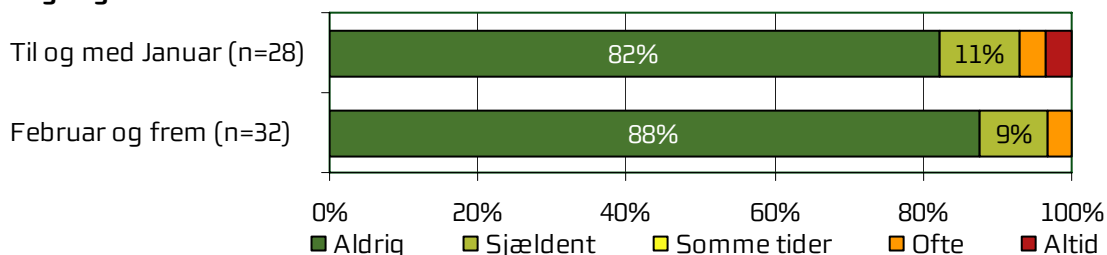


Sammenhæng i din behandling

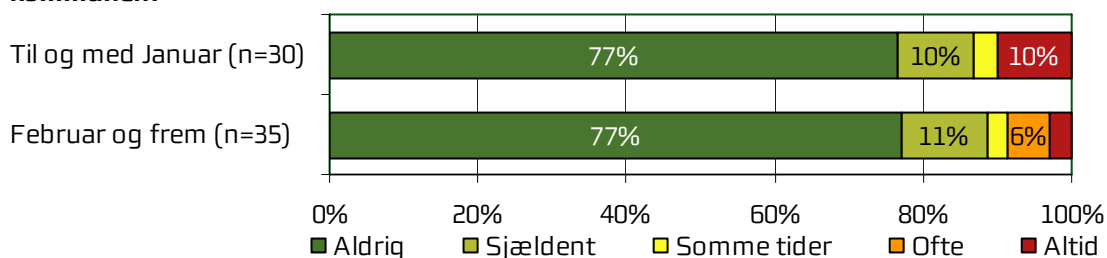
Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og sygehuset?



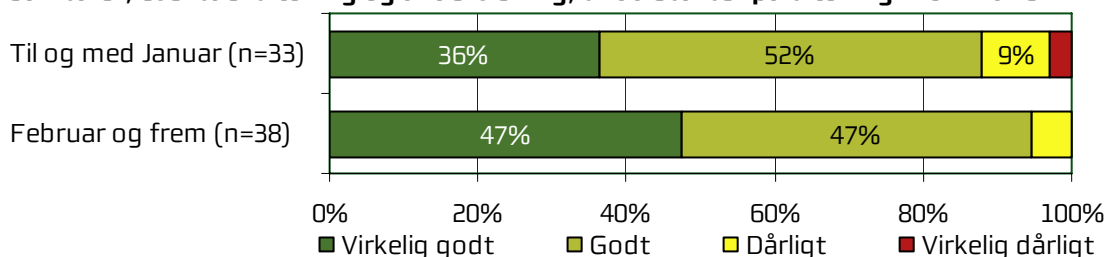
Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og kommunen?



Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem sygehuset og kommunen?



Hvad er din oplevelse af sammenhængen af dit forløb fra indlæggelse på sygehuset med samtaler, eventuel træning og undervisning, til du starter på træning i kommunen?



6.4 Lidt om patienten

Som en konsekvens af ovenstående tiltag forventes der også at kunne spores en forandring i forhold til patienternes velvære.

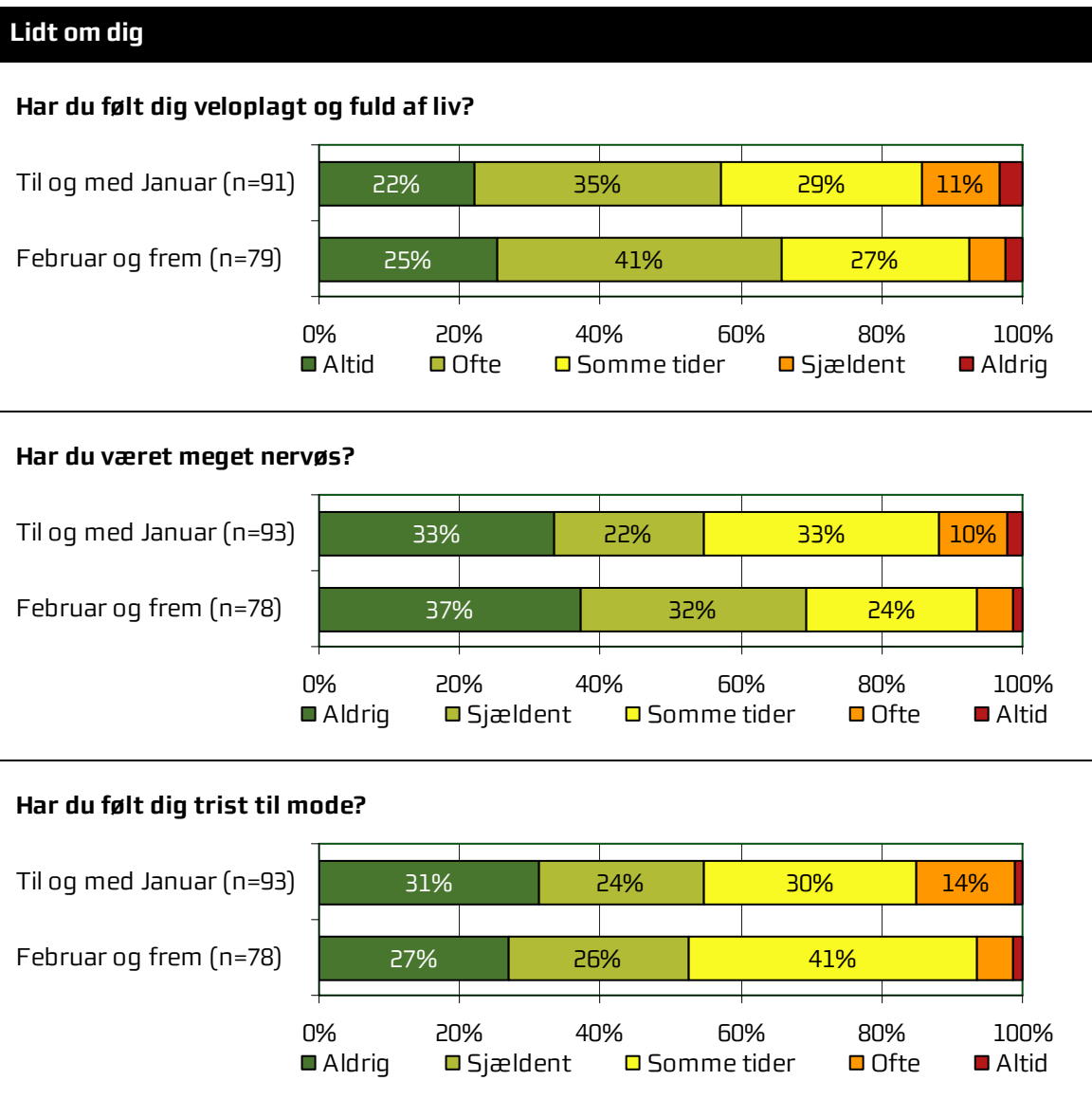
Delrapportens resultater

Af delrapporten fremgår det, at næsten halvdelen af patienterne sommetider eller ofte har følt sig trist til mode og/eller været meget nervøse. Mens kun 23 % angiver, at de sjældent eller aldrig/næsten aldrig havde følt sig veloplagte og fulde af liv.

Det er derfor interessant at se, om der her er sket en udvikling, og om patienterne i temaet 'Lidt om dig' i højere grad giver udtryk for personligt velvære.

Udviklingen over tid

På de to første spørgsmål synes der at være en tendens til fremgang i patienternes velvære. Imidlertid er der ikke signifikant forskel på de to perioder på nogen af spørgsmålene, og det er dermed ikke muligt at afvise variationerne som tilfældigheder.



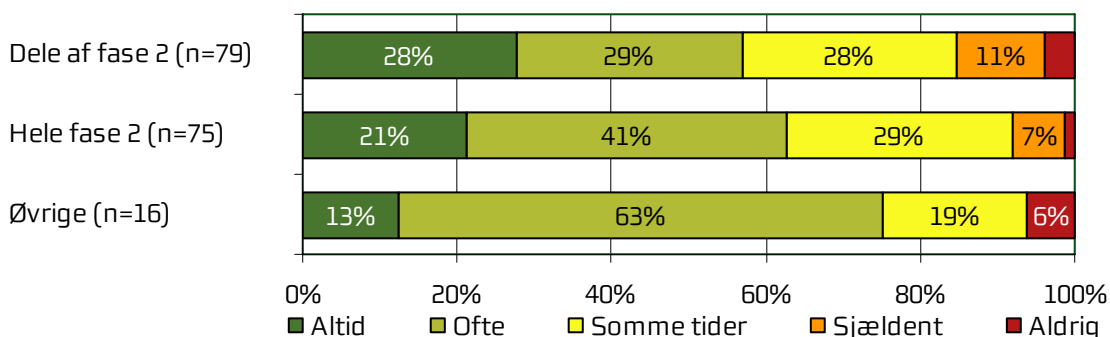
7 'Lidt om dig' i relation til omfanget af rehabilitering

For at se på effekten af rehabiliteringen på patientens tilstand, ud fra hvor meget rehabilitering patienten har deltaget i, er det interessant at se, om der er forskel på patienternes svar under temaet 'Lidt om dig'. Patienternes svar er givet i forhold til den adfærd, som patienten oplyser, har passet på dem de sidste fire uger, da de modtog spørgeskemaet. Patientens evne til at klare hverdagen, bliver således afspejlet i svarene fra undersøgelsen.

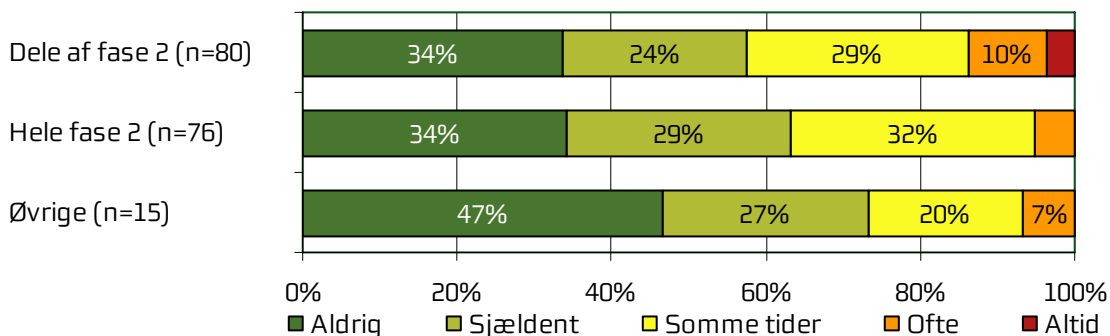
Ingen af nedenstående tre spørgsmåls svarfordeling har vist signifikante forskelle. Det er for alle spørgsmålene ikke muligt at afvise variationerne som tilfældigheder, når svarfordelingen ikke viser signifikante forskelle.

Lidt om dig

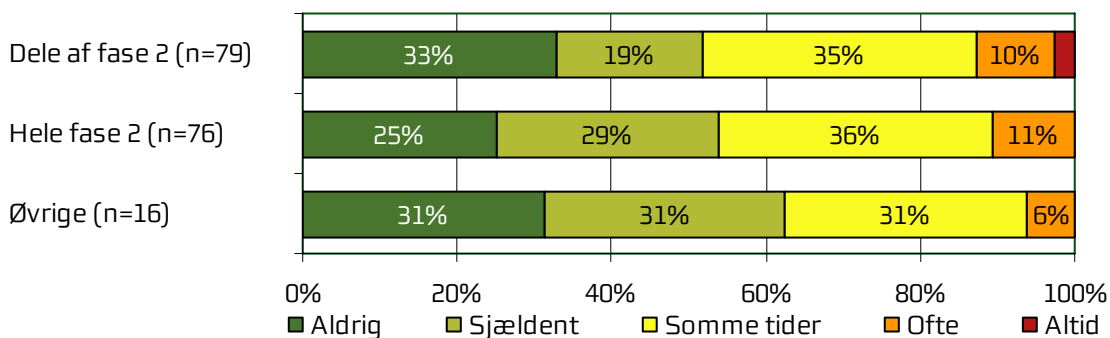
Har du følt dig veloplagt og fuld af liv?



Har du været meget nervøs?



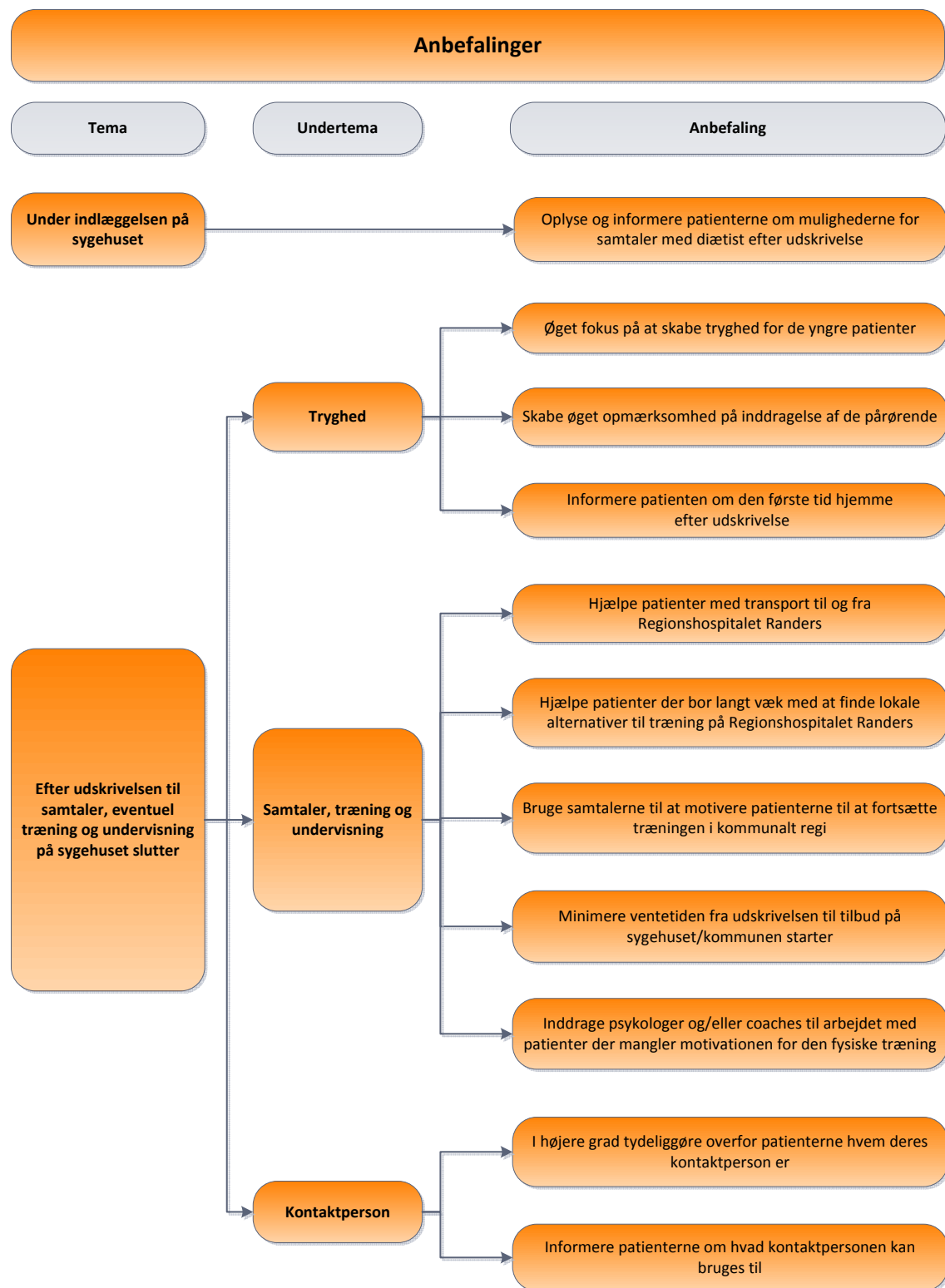
Har du følt dig trist til mode?



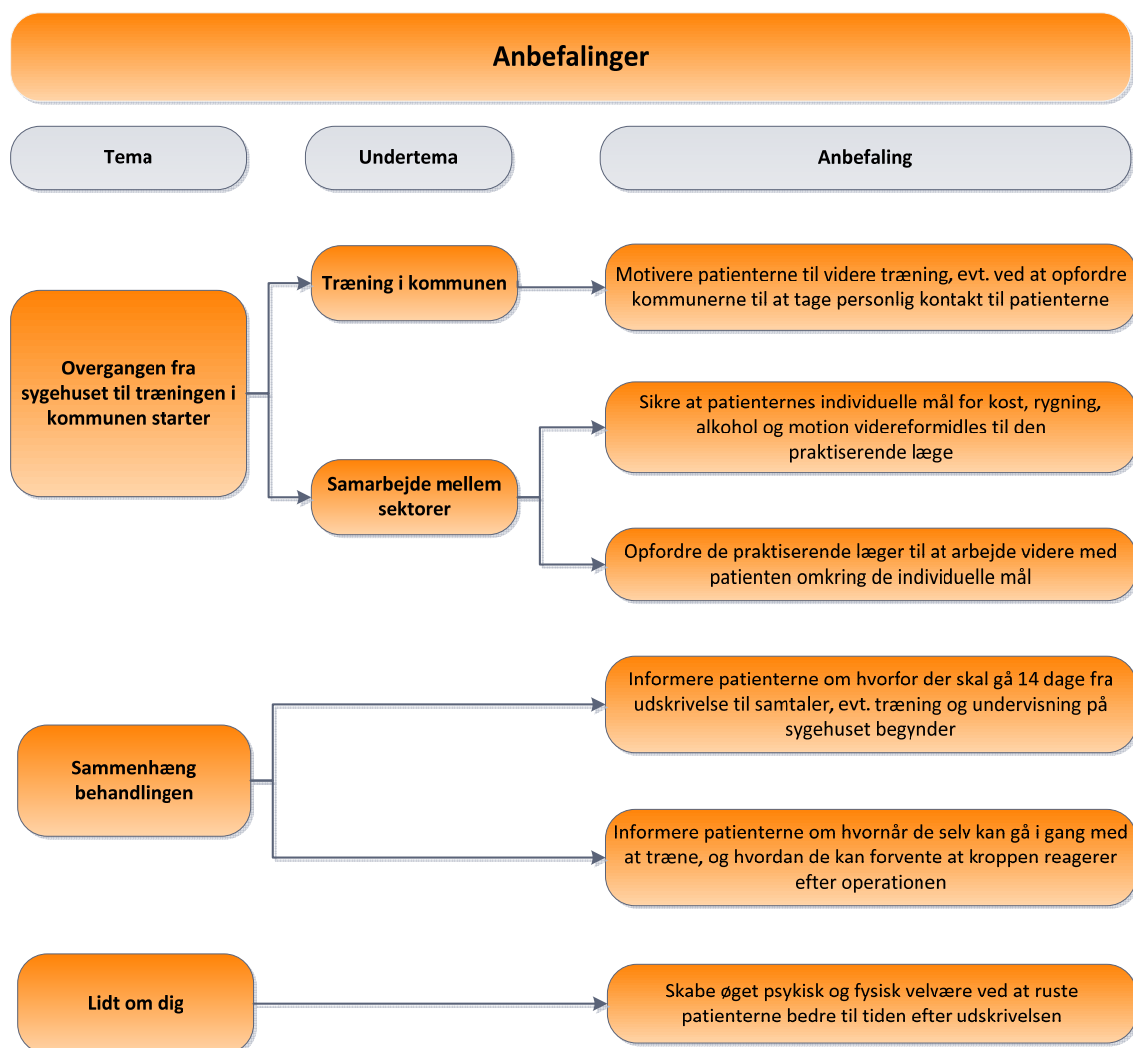
8 anbefalinger

På baggrund af resultaterne er det muligt at pege på nogle områder med forbedringspotentiale, hvor ændrede forhold kan give fremtidige patienter et bedre rehabiliteringsforløb på tværs af sektorer. Figur 2 giver et samlet overblik over anbefalingerne for hvert tema.

Figur 2 Anbefalinger



Figur 2 Anbefalinger (fortsat)



Bilagsmateriale

Bilag 1 Spørgeskema, følgebrev og påmindelsesbrev

Følgebrev



Hvordan har du oplevet den hjælp, du har fået på hospitalet til et sammenhængende og koordineret forløb som hjertepatient?

Vi henvender os til dig, da du som hjertepatient har haft kontakt med Regionshospitalet Randers og Grenaa i 2011, efter du har haft svær hjertekrampe, blodprop i hjertet eller evt. er bypass-opereret.

Vi har aktuelt fokus på at udvikle et samlet, målrettet og velkoordineret forløb fra indlæggelse til Hjerteklinik/Fysioterapi på hospitalet og videre til praktiserende læge og evt. kommune.

Vi har vedlagt et spørgeskema, som omhandler dette. Vi håber, du vil udfylde spørgeskemaet, men det er naturligvis frivilligt at deltage. Da dine erfaringer er vigtige for udvikling af forløbet, håber vi, at du vil svare på spørgeskemaet. Det er ikke sikkert, du kan besvare alle spørgsmål, da det afhænger af, hvilke aktiviteter du har deltaget i, men vi beder dig besvare så mange spørgsmål som muligt.

Sådan deltager du

Du deltager ved at udfylde vedlagte spørgeskema og sende det retur i svarkuverten. Portoen er betalt. **Spørgeskemaet skal sendes senest xxxx.**

Fortrolighed

Vi behandler alle dine oplysninger fortroligt. Når vi offentliggør resultaterne, vil det ikke være muligt at genkende dine svar.

Resultater

Resultaterne offentliggøres på Regionshospitalet Randers og Grenaa's hjemmeside <http://www.regionshospitalet-randers.dk/> og Folkesundhed og Kvalitetsudviklings hjemmeside www.cfk.rm.dk fra starten af 2013.

Har du spørgsmål?

Du er velkommen til at kontakte Folkesundhed og Kvalitetsudvikling ved:
Faglig koordinator Simone Witzel, *telefon* 7841 4054 eller *e-mail* simone.witzel@stab.rm.dk
Konsulent Pernille Bjørnholt, *telefon* 7841 4039 eller *e-mail* pernille.bjornholt@stab.rm.dk

På forhånd tak for hjælpen.

Med venlig hilsen

Marie Louise Nyborg
Ledende fysioterapeut
Regionshospitalet Randers og Grenaa

Inge Kølbaek
Afdelingssygepl. i Hjertekliniken
Regionshospitalet Randers og Grenaa

NB: Det er vigtigt, at dine kryds og kommentarer holder sig inden for kasserne i spørgeskemaet, da spørgeskemaet bliver aflæst elektronisk.

Løbenr.

Påmindelsesbrev



Hvordan har du oplevet den hjælp, du har fået på hospitalet til et sammenhængende og koordineret forløb som hjertepatient?

Vi vil gerne bruge dine erfaringer som hjertepatient, men vi har endnu ikke modtaget en besvarelse fra dig. Vi håber, at du vil besvare vedlagte spørgeskema om dit forløb som hjertepatient og sende det retur i den frankerede svarkuvert **senest den xx.xx.xxxx**.

Hvis du **allerede har besvaret spørgeskemaet**, vil vi registrere det i løbet af de nærmeste dage. Vi takker for besvarelsen og beder dig om at se bort fra dette brev.

Fortrolighed

Vi behandler alle dine oplysninger fortroligt. Når vi offentliggør resultaterne, vil det ikke være muligt at genkende dine svar.

Har du spørgsmål?

Du er velkommen til at kontakte Folkesundhed og Kvalitetsudvikling ved:
Faglig koordinator Simone Witzel, *telefon 7841 4054* eller *e-mail*
simone.witzel@stab.rm.dk
Konsulent Pernille Bjørnholt, *telefon 7841 4039* eller *e-mail*
pernille.bjornholt@stab.rm.dk

På forhånd tak for hjælpen.

Med venlig hilsen

Marie Louise Nyborg
Ledende fysioterapeut
Regionshospitalet Randers og Grenaa

Inge Kølbaek
Afdelingssygepl. i Hjerterklinikken
Regionshospitalet Randers og Grenaa

NB: Det er vigtigt, at dine kryds og kommentarer holder sig inden for kasserne i spørgeskemaet, da spørgeskemaet bliver aflæst elektronisk.

«Løbenr»

Spørgeskema

Spørgeskema

til patienter som har haft svær hjertekrampe,
blodprop i hjertet eller er bypass-opereret

Undersøgelse på Regionshospitalet Randers og Grenaa



Baggrund

1. Hvor mange måneder/år er det cirka siden, du fik konstateret diagnosen svær hjertekrampe (evt. by-pass-opereret) eller blodprop i hjertet af en læge?	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin: 0 5px;">måneder</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin: 0 5px;">år</div> </div>				
2. Hvem har du haft kontakt med i dit sygdomsforløb som hjertekarpatient? (Sæt gerne flere krydser)	Regionshospitalet Randers og Grenaa <input type="checkbox"/>	Andet sygehus <input type="checkbox"/>	Praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Kommune (fx sundhedscenter) <input type="checkbox"/>	Andet <input type="checkbox"/>

UNDER din indlæggelse på sygehuset

3. Var du ved din udskrivelse informeret om samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>
--	--	--	---	---------------------------------------

EFTER din udskrivelse fra sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

4. Har du kommentarer til overgangen fra din udskrivelse til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset starter?					
5. Var du utryk den første tid efter, du blev udskrevet fra sygehuset?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
6. Har det været tydeligt i perioden med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset, hvem du kunne kontakte, hvis du havde behov for det?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
7. Oplevede du på sygehuset at være grundigt informeret om muligheden for videre træning i din kommune?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
8. Oplevede du på sygehuset at være informeret om indholdet af den videre træning i din kommune?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
9. Har du benyttet dig af følgende på sygehuset?					
a. Indledende individuel samtale med sygeplejerske	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>		
b. Efterfølgende samtale(r) med sygeplejerske	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>		
c. Individuel samtale med diætist	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>		
d. Individuel samtale med læge	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>		
e. Fysisk træning og undervisning i grupper	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>		
Hvis nej, gå til spørgsmål 11					

vvvvv

EFTER din udskrivelse fra sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter – fortsat

10. Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til:				
a. dine samtaler med sygeplejerske på sygehuset?	Virkelig godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Virkelig dårligt <input type="checkbox"/>
b. undervisningen på sygehuset?	Virkelig godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Virkelig dårligt <input type="checkbox"/>
c. dine samtaler med fysioterapeut på sygehuset?	Virkelig godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Virkelig dårligt <input type="checkbox"/>

Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

11. Har du efter din udskrivelse fra sygehuset benyttet dig af din kommunes tilbud om træning?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> </div> <p style="text-align: right;">Hvis nej, gå til spørgsmål 21</p>				
12. Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen, informeret om dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
13. Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
14. Var din praktiserende læge informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
15. Oplevede du et sammenhængende forløb fra indlæggelse på sygehuset til træningen i din kommune startede?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
16. Har du kommentarer til overgangen fra samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset til den videre træning i kommunen?					
<hr/>					
<hr/>					
<hr/>					
<hr/>					

Sammenhæng i din behandling

17. Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig fx på sygehuset hos din praktiserende læge og hos kommunen om din behandling?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
18. Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb:					
a. mellem praktiserende læge og sygehuset?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Somme tider <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig/næsten aldrig <input type="checkbox"/>
b. mellem praktiserende læge og kommunen?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Somme tider <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig/næsten aldrig <input type="checkbox"/>
c. mellem sygehuset og kommunen?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Somme tider <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig/næsten aldrig <input type="checkbox"/>

VEND 

Sammenhæng i din behandling – fortsat

19. Hvad er din oplevelse af sammenhængen af dit forløb fra indlæggelse på sygehuset med samtaler, eventuel træning og undervisning, til du starter på træning i kommunen?	Virkelig god <input type="checkbox"/>	God <input type="checkbox"/>	Dårlig <input type="checkbox"/>	Virkelig dårlig <input type="checkbox"/>
--	--	---------------------------------	------------------------------------	---

20. Har du forslag til, hvordan forløbet med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset bliver mere sammenhængende med træningen i kommunen?

Lidt om dig

21. Hvor godt har den beskrevne adfærd passet på dig de seneste fire uger ?						
a. Har du følt dig veloplagt og fuld af liv?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Somme tider <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig/næsten aldrig <input type="checkbox"/>	
b. Har du været meget nervøs?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Somme tider <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig/næsten aldrig <input type="checkbox"/>	
c. Har du følt dig trist til mode?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Somme tider <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig/næsten aldrig <input type="checkbox"/>	
22. Hvad er din højeste uddannelse?	Folkeskole <input type="checkbox"/>	Studentereksamen/HF/HH/Anden tilsvarende uddannelse <input type="checkbox"/>	Faglært inden for håndværk, handel eller kontor <input type="checkbox"/>	Kort videregående uddannelse <input type="checkbox"/>	Mellemlang videregående uddannelse <input type="checkbox"/>	Lang videregående uddannelse <input type="checkbox"/>
23. Hvad er din ægteskabelige status?	Gift/Samboende <input type="checkbox"/>		Enlig <input type="checkbox"/>	Enke/Enkemand <input type="checkbox"/>		
24. Har du fået hjælp af en pårørende til at udfylde dette spørgeskema?	Ja <input type="checkbox"/>			Nej <input type="checkbox"/>		

Samlet indtryk

25. Har du yderligere kommentarer?

Bilag 2 Metode

Undersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse med månedlig udsendelse i perioden 29. juni 2011-30. august 2012. Der er udsendt spørgeskemaer med posten til i alt 236 patienter med AKS. Derudover er der suppleret med to fokusgruppeinterviews med patienter med AKS, hvor det første fokusgruppeinterview blev gennemført i forbindelse med devalueringen og det andet i forbindelse med slutevalueringen.

Patienter i undersøgelsen

Som udgangspunkt deltager alle patienter med AKS på Regionshospitalet Randers i undersøgelsen, hvis de opfylder nedenstående inklusionskriterier:

- Har akut koronarsyndrom, som defineres ved diagnosekoderne (ICD10-koder) I21.0-I21.9 og I20.0.
- Fik diagnosen i perioden 1. februar 2011-31. juli 2012.
- Patienter fra optageområdet for Regionshospitalet Randers og Grenaa.

Patienter er udeladt i undersøgelsen, hvis de er døde inden de skulle have tilsendt et spørgeskema, har forskerbeskyttelse eller det ud fra en lægefaglig vurdering er angivet, at patienten ikke skal deltage i rehabiliteringen fx på grund demens, svær comorbiditet og alder.

Udsendelse af spørgeskemaer

Spørgeskemaerne er udsendt en gang om måneden. Patienterne havde mulighed for at besvare spørgeskemaet ved at returnere papirskemaet i en vedlagt frankeret svarkuvert. Der er udsendt en påmindelse sammen med et nyt spørgeskema, hvis patienten ikke har returneret det første spørgeskema. Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er returneret direkte til CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Spørgeskema

Spørgeskemaet består af spørgsmål der dækker temaerne:

- Baggrund
- Under din indlæggelse på sygehuset
- Efter din udskrivelse på sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter
- Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter
- Sammenhæng i din behandling
- Lidt om dig
- Samlet indtryk

Patienten har mulighed for at give en uddybende kommentar til deres oplevelser i form af fire åbne spørgsmål.

Validering af spørgeskema

Spørgeskemaet til undersøgelsen er valideret, inden det blev sendt ud til patienter med AKS. Valideringen er gennemført ved kognitive interviews (Presser, S. et al., 2004 og Collins, D., 2003) med patienter, som har AKS. Formålet med valideringen var at undersøge om

- spørgsmålene er forståelige. Det vil sige om spørgsmålsformuleringen og svarkategorierne er konstruerede, så patienter med AKS kan læse og forstå dem. Herunder om patienterne mener, spørgsmålene er relevante, og/eller om der mangler spørgsmål.
- spørgsmålene måler det, der er hensigten. Det vil sige, om patienterne med AKS opfatter spørgsmålene på den måde, de er tiltænkt og forstår det tilsigtede med spørgsmålene.

Valideringen foregik i form af enkeltpersonsinterview af patienter, som var på Regionshospitalet Randers i forbindelse med samtale eller træning. Patienterne blev udvalgt med forskellig baggrund med hensyn til køn, alder og bopælskommune, så vidt det var muligt.

Der blev interviewet otte patienter. Hvert interview varede ca. 30 minutter. Der var udarbejdet en interviewmanual og interviewguide for at sikre, at processen var ensartet på tværs af interviewene.

Fokusgruppeinterview

Med udgangspunkt i undersøgelsens temaer, er der gennemført to fokusgruppeinterviews.

Det første fokusgruppeinterview blev afholdt i forbindelse med delrapporteringen, hvori der indgik patienter med AKS fra 1. februar til 30. september 2011. Der blev sendt invitationer ud til 26 patienter til første interview, hvor alle patienter var udskrevet og afsluttet rehabiliteringsforløbet på hospitalet, hvis de havde deltaget i fase 2. Der deltog 11 patienter i interviewet. Alle patienter havde tidligere modtaget spørgeskemaet i undersøgelsen. Patienter blev udvalgt ud fra køn, alder, omfanget af rehabilitering på sygehuset og kommunen samt bopælskommune.

Det andet fokusgruppeinterview blev gennemført efter, at spørgeskemaundersøgelsen var afsluttet, og der indgik patienter fra 1. februar til 27. august 2012. Til andet interview blev der sendt invitationer ud til 22 patienter, som for første fokusgruppeinterview var alle patienter udskrevet og havde afsluttet rehabiliteringsforløbet på hospitalet, hvis de havde deltaget i fase 2. Halvdelen af patienterne havde tidligere modtaget spørgeskemaet i undersøgelsen. Der deltog syv patienter i interviewet. Patienterne blev udvalgt ud fra køn, alder, omfanget af rehabilitering på sygehuset og kommunen, bopælskommune og hvorvidt de havde modtaget et spørgeskema i undersøgelsen.

I nedenstående tabeller fremgår patienternes profiler i fokusgruppeinterviewene. Der er tilstræbt en spredning i forhold til de nævnte parametre ud fra, hvilke forskelle analyserne har vist, har haft betydning for patienternes svar.

Oversigt over deltagerne i de to fokusgrupper

Fokusgruppe	Fokusgruppe 1	Fokusgruppe 2
Antal inviterede	26	22
Antal deltagende	11	7
Deltagernes karakteristika		
Køn		
Kvinde	5	3
Mand	6	4
Rehabilitering på sygehuset		
Ingen rehabilitering	1	1
Kun samtaler	5	4
Samtaler og træning	5	2
Rehabilitering i kommunen		
Ja	3	4
Nej	8	3
Bopælskommune		
Favrskov	-	1
Norddjurs	1	1
Randers	6	1
Syddjurs	4	4
Alder		
Født før 1930	1	2
Født 1930-39	2	2
Født 1940-49	5	2
Født 1950-59	3	1
Født 1960 og frem	-	-

Rehabiliteringsdeltagelse på tværs af sektorer i fokusgruppe 1

		Rehabilitering på sygehuset		
		Ingen	Kun samtaler	Samtaler, evt. træning og undervisning
Rehabilitering i kommunen	Ja	-	1	2
	Nej	1	4	3

Rehabiliteringsdeltagelse på tværs af sektorer i fokusgruppe 2

		Rehabilitering på sygehuset		
		Ingen	Kun samtaler	Samtaler, evt. træning og undervisning
Rehabilitering i kommunen	Ja	1	2	1
	Nej	-	2	1

Analyserne

For samtlige analyser gælder det, at en sammenhæng betragtes som signifikant, når der opnås en p-værdi på 0,05 eller derunder. Dette betyder, at vi med 95 % sikkerhed kan sige, at der ikke er tale om en tilfældighed.

For samtlige spørgsmål der fremstilles i figurerne, er der foretaget en logistisk regressionsanalyse for at undersøge, om der er systematiske forskelle i svar på baggrund af patientkarakteristika. Dette er gjort ved at se på udfaldet af patientens svar på en dikotom variabel, hvor 1 er lig et positivt svar, mens 0 er lig et negativt svar.

De undersøgte baggrundsvARIABLE er

- om patienten er blevet by-pass opereret
- patientens køn
- patientens alder, inddelt i grupper jf. krydstabellerne
- tidspunkt for besvarelse, til og med januar 2012 overfor februar 2012 og frem
- hvor længe siden det er patienten fik stillet diagnosen
- om patienten har deltaget i rehabilitering på sygehuset
- om patienten har modtaget dele af fase 2 eller hele fase 2
- om patienten har fået hjælp af en pårørende til at udfylde spørgeskemaet eller ej.

Hvor der har været signifikante forskelle mellem grupperne er dette kommenteret i afsnit 5.

Til at undersøge resultaterne i afsnit 6 er der foretaget t-test for forskelle i gennemsnit mellem to uafhængige grupper. Hvor der er signifikante forskelle mellem grupperne er dette kommenteret i teksten.

Bilag 3 Frafaldsanalyse

For at vurdere resultaternes validitet i undersøgelsen er det vigtigt at forholde sig til, hvem der ikke har besvaret spørgeskemaet. Hvis der er store variationer i populationen, og svarpersonerne er der en risiko for at undersøgelsens resultater er skævvredne.

Nedenstående tabel sammenligner populationen med svarpersonerne i undersøgelsen.

Patienter med AKS i undersøgelsen i forhold til repræsentativitet					
	Alle		Deltagende		Svarprocent
	n	%	n	%	%
Alle	236	100%	175	100%	74%
Køn					
kvinde	71	30%	51	29%	72%
Mand	165	70%	124	71%	75%
Aldersgrupper					
Født før 1930	30	13%	23	13%	77%
Født 1930-39	68	29%	55	31%	81%
Født 1940-49	74	31%	57	33%	77%
Født 1950-59	38	16%	25	14%	66%
Født 1960 og frem	26	11%	15	9%	58%
Fase					
Deltager i dele af fase 2	122	52%	83	47%	68%
Deltager i hele af fase 2	91	39%	76	43%	84%
Øvrige	23	10%	16	9%	70%

I alt har 236 patienter med AKS modtaget et spørgeskema, og heraf har 175 besvaret. Det giver en samlet svarprocent på 74, hvilket må karakteriseres som meget tilfredsstillende. Svarprocenten i en undersøgelse er vigtig, fordi en høj svarprocent alt andet lige giver en bedre repræsentativitet i undersøgelsen.

Fordelingen mellem mænd og kvinder viser, at andelen af deltagende og andelen af besvarede, er cirka den samme.

For alder viser fordelingen, at de yngre deltagere er en smule underrepræsenterede. Aldersgrupperne 1950-59 og 1960 og frem udgør henholdsvis 16 % og 14 % af populationen, men kun 14 % og 9 % af besvarelsene. Der er dog stadig tale om en pæn svarprocent for begge grupper.

I fordelingen mellem hvilke tilbud patienterne har deltaget i, er der en let overrepræsentation af patienter, som har deltaget i både samtaler, træning og undervisning på sygehuset (deltager i hele fase 2). Disse udgør 39 % af populationen, men 43 % af de besvarede skemaer. Samtidig er de, der kun har deltaget i samtaler på sygehuset (deltager i dele af fase 2) let underrepræsenterede med 52 % af populationen, men kun 47 % af de besvarede skemaer. Svarprocenten for begge grupper er dog stadig meget høj, og det vurderes derfor ikke at være et problem for undersøgelsen.

Bilag 4 Frekvens- og krydstabeller med AKS-patienternes baggrundskarakteristika

Dette bilag viser i supplement til rapporten et yderligere detaljeringsniveau, hvor hvert spørgsmål er opgjort med svarkategorier og fordelingen spredt ud på en række baggrundsvARIABLE. Eksempelvis er det muligt at sammenligne, hvordan kvinder og mænd har svaret eller se svarfordelingen ud fra, hvor meget rehabilitering patienter har deltaget i på hospitalet.

Indledningsvis er der vist en frekvenstabel over de baggrundsvARIABLE, der er anvendt i de enkelte tabeller for hvert spørgsmål. Herefter præsenteres krydstabeller med respondenterne baggrundskarakteristika og de forskellige spørgsmål i undersøgelsen. Hvert spørgsmål fylder en side. Tabellerne følger rækkefølgen i spørgeskemaerne.

Svarfordelingen for de forskellige baggrundskarakteristika vises i det omfang, at antallet af indkomne besvarelser sikrer, at patienterne forbliver anonyme. I praksis betyder det, at svarfordelingen for grupper af patienter med under fem besvarelser ikke vises.

Baggrundskarakteristika for patienter der har besvaret spørgeskemaet		
	Antal patienter	Procent
Alle	175	100%
Køn		
Kvinde	51	29%
Mand	124	71%
Aldersgrupper		
Født før 1930	23	13%
Født 1930-39	55	31%
Født 1940-49	57	33%
Født 1950-59	25	14%
Født 1960 og frem	15	9%
Civil status		
Gift/Samboende	130	74%
Enlig	24	14%
Enke/Enkemand	18	10%
Højeste uddannelse		
Folkeskole	51	29%
Studentereksamen el.lign./Faglært	60	34%
Kort videregående uddannelse	13	7%
Mellemlang videregående uddannelse	19	11%
Lang videregående uddannelse	14	8%
Fase		
Deltager i dele af fase 2	83	47%
Deltager i hele af fase 2	76	43%
Øvrige	16	9%
Antal måneder siden diagnosticering af AKS		
0-6 mdr	106	61%
7-12 mdr	29	17%
12 mdr eller mere	36	21%
Hjælp til udfyldelse		
Pårørende har hjulpet	22	13%
Patienten har selv besvaret	152	87%

Var du ved din udskrivelse informeret om samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	67%	25%	4%	4%	168
Køn					
Kvinde	72%	20%	4%	4%	50
Mand	65%	27%	4%	3%	118
Aldersgrupper					
Født før 1930	73%	18%	5%	5%	22
Født 1930-39	65%	24%	4%	6%	49
Født 1940-49	75%	19%	5%	0%	57
Født 1950-59	60%	28%	4%	8%	25
Født 1960 og frem	47%	53%	0%	0%	15
Civil status					
Gift/Samboende	68%	24%	5%	3%	126
Enlig	57%	39%	4%	0%	23
Enke/Enkemand	76%	18%	0%	6%	17
Højeste uddannelse					
Folkeskole	68%	23%	6%	2%	47
Studentereksamen el.lign./Faglært	68%	25%	2%	5%	59
Kort videregående uddannelse	54%	31%	8%	8%	13
Mellemlang videregående uddannelse	79%	21%	0%	0%	19
Lang videregående uddannelse	54%	38%	8%	0%	13
Fase					
Deltager i dele af fase 2	59%	31%	5%	5%	78
Deltager i hele af fase 2	80%	19%	1%	0%	75
Øvrige	47%	27%	13%	13%	15
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	66%	24%	5%	5%	101
7-12 mdr	71%	25%	0%	4%	28
12 mdr eller mere	71%	23%	6%	0%	35
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	68%	16%	11%	5%	19
Patienten har selv besvaret	68%	26%	3%	3%	148

Var du utryg den første tid efter, du blev udskrevet fra sygehuset?					
	Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	n
Alle	40%	22%	29%	9%	171
Køn					
Kvinde	41%	18%	35%	6%	49
Mand	39%	24%	27%	10%	122
Aldersgrupper					
Født før 1930	57%	22%	9%	13%	23
Født 1930-39	53%	19%	25%	4%	53
Født 1940-49	36%	23%	30%	11%	56
Født 1950-59	24%	36%	32%	8%	25
Født 1960 og frem	7%	7%	71%	14%	14
Civil status					
Gift/Samboende	44%	23%	26%	8%	128
Enlig	22%	17%	48%	13%	23
Enke/Enkemand	29%	29%	29%	12%	17
Højeste uddannelse					
Folkeskole	41%	16%	31%	12%	49
Studentereksamen el.lign./Faglært	36%	27%	27%	10%	59
Kort videregående uddannelse	31%	23%	46%	0%	13
Mellemlang videregående uddannelse	33%	22%	28%	17%	18
Lang videregående uddannelse	64%	14%	21%	0%	14
Fase					
Deltager i dele af fase 2	50%	18%	21%	11%	82
Deltager i hele af fase 2	29%	26%	38%	7%	73
Øvrige	38%	25%	31%	6%	16
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	44%	21%	24%	11%	103
7-12 mdr	36%	32%	32%	0%	28
12 mdr eller mere	33%	17%	42%	8%	36
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	38%	43%	19%	0%	21
Patienten har selv besvaret	40%	19%	31%	10%	149

Har det været tydeligt i perioden med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset, hvem du kunne kontakte, hvis du havde behov for det?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	69%	19%	4%	8%	162
Køn					
Kvinde	65%	18%	4%	12%	49
Mand	71%	19%	4%	6%	113
Aldersgrupper					
Født før 1930	70%	15%	5%	10%	20
Født 1930-39	74%	17%	2%	7%	46
Født 1940-49	71%	14%	7%	7%	56
Født 1950-59	48%	32%	4%	16%	25
Født 1960 og frem	80%	20%	0%	0%	15
Civil status					
Gift/Samboende	70%	19%	5%	7%	122
Enlig	71%	19%	0%	10%	21
Enke/Enkemand	65%	18%	6%	12%	17
Højeste uddannelse					
Folkeskole	81%	14%	0%	5%	42
Studereksamen el.lign./Faglært	69%	17%	5%	8%	59
Kort videregående uddannelse	46%	15%	15%	23%	13
Mellemlang videregående uddannelse	68%	21%	5%	5%	19
Lang videregående uddannelse	46%	38%	8%	8%	13
Fase					
Deltager i dele af fase 2	67%	16%	5%	11%	73
Deltager i hele af fase 2	71%	23%	3%	4%	75
Øvrige	71%	7%	7%	14%	14
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	68%	19%	5%	8%	96
7-12 mdr	75%	14%	0%	11%	28
12 mdr eller mere	69%	20%	6%	6%	35
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	63%	26%	0%	11%	19
Patienten har selv besvaret	70%	18%	5%	7%	142

Oplevede du på sygehuset at være grundigt informeret om muligheden for videre træning i din kommune?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	66%	18%	6%	11%	170
Køn					
Kvinde	63%	18%	6%	12%	49
Mand	67%	17%	6%	10%	121
Aldersgrupper					
Født før 1930	73%	9%	9%	9%	22
Født 1930-39	52%	26%	2%	20%	54
Født 1940-49	74%	17%	6%	4%	54
Født 1950-59	64%	12%	12%	12%	25
Født 1960 og frem	80%	13%	7%	0%	15
Civil status					
Gift/Samboende	71%	13%	6%	10%	126
Enlig	61%	30%	4%	4%	23
Enke/Enkemand	44%	39%	6%	11%	18
Højeste uddannelse					
Folkeskole	63%	20%	6%	10%	49
Studentereksamen el.lign./Faglært	71%	15%	3%	10%	59
Kort videregående uddannelse	46%	31%	15%	8%	13
Mellemlang videregående uddannelse	79%	5%	11%	5%	19
Lang videregående uddannelse	54%	23%	8%	15%	13
Fase					
Deltager i dele af fase 2	50%	22%	9%	19%	78
Deltager i hele af fase 2	87%	9%	3%	1%	76
Øvrige	44%	38%	6%	13%	16
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	65%	18%	6%	11%	101
7-12 mdr	72%	14%	3%	10%	29
12 mdr eller mere	67%	17%	6%	11%	36
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	67%	0%	10%	24%	21
Patienten har selv besvaret	66%	20%	5%	8%	148

Oplevede du på sygehuset at være grundigt informeret om indholdet af den videre træning i din kommune?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	43%	31%	14%	13%	159
Køn					
Kvinde	41%	36%	7%	16%	44
Mand	43%	29%	17%	11%	115
Aldersgrupper					
Født før 1930	58%	21%	11%	11%	19
Født 1930-39	31%	33%	15%	21%	48
Født 1940-49	47%	32%	13%	8%	53
Født 1950-59	42%	29%	13%	17%	24
Født 1960 og frem	47%	33%	20%	0%	15
Civil status					
Gift/Samboende	45%	29%	15%	12%	121
Enlig	48%	38%	10%	5%	21
Enke/Enkemand	21%	43%	14%	21%	14
Højeste uddannelse					
Folkeskole	55%	25%	9%	11%	44
Studentereksamen el.lign./Faglært	42%	30%	16%	12%	57
Kort videregående uddannelse	30%	40%	20%	10%	10
Mellemlang videregående uddannelse	28%	39%	22%	11%	18
Lang videregående uddannelse	31%	46%	8%	15%	13
Fase					
Deltager i dele af fase 2	33%	26%	15%	25%	72
Deltager i hele af fase 2	56%	32%	13%	0%	72
Øvrige	27%	47%	13%	13%	15
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	41%	31%	14%	15%	95
7-12 mdr	37%	44%	11%	7%	27
12 mdr eller mere	55%	21%	12%	12%	33
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	42%	16%	11%	32%	19
Patienten har selv besvaret	43%	33%	14%	9%	139

Har du benyttet dig af indledende individuel samtale med sygeplejerske?			
	Ja	Nej	n
Alle	96%	4%	168
Køn			
Kvinde	100%	0%	48
Mand	94%	6%	120
Aldersgrupper			
Født før 1930	96%	4%	23
Født 1930-39	89%	11%	53
Født 1940-49	100%	0%	53
Født 1950-59	100%	0%	24
Født 1960 og frem	100%	0%	15
Civil status			
Gift/Samboende	97%	3%	125
Enlig	96%	4%	23
Enke/Enkemand	94%	6%	17
Højeste uddannelse			
Folkeskole	100%	0%	49
Studentereksamen el.lign./Faglært	92%	8%	59
Kort videregående uddannelse	100%	0%	12
Mellemlang videregående uddannelse	100%	0%	18
Lang videregående uddannelse	93%	7%	14
Fase			
Deltager i dele af fase 2	94%	6%	79
Deltager i hele af fase 2	100%	0%	74
Øvrige	87%	13%	15
Antal måneder siden diagnosticering af AKS			
0-6 mdr	95%	5%	101
7-12 mdr	100%	0%	29
12 mdr eller mere	94%	6%	34
Hjælp til udfyldelse			
Pårørende har hjulpet	95%	5%	21
Patienten har selv besvaret	97%	3%	146

Har du benyttet dig af efterfølgende samtale(r) med sygeplejerske?			
	Ja	Nej	n
Alle	91%	9%	173
Køn			
Kvinde	94%	6%	51
Mand	90%	10%	122
Aldersgrupper			
Født før 1930	83%	17%	23
Født 1930-39	89%	11%	55
Født 1940-49	95%	5%	55
Født 1950-59	92%	8%	25
Født 1960 og frem	100%	0%	15
Civil status			
Gift/Samboende	96%	4%	129
Enlig	87%	13%	23
Enke/Enkemand	72%	28%	18
Højeste uddannelse			
Folkeskole	96%	4%	50
Studentereksamen el.lign./Faglært	88%	12%	60
Kort videregående uddannelse	92%	8%	13
Mellemlang videregående uddannelse	89%	11%	19
Lang videregående uddannelse	100%	0%	14
Fase			
Deltager i dele af fase 2	87%	13%	82
Deltager i hele af fase 2	100%	0%	75
Øvrige	75%	25%	16
Antal måneder siden diagnosticering af AKS			
0-6 mdr	88%	12%	105
7-12 mdr	100%	0%	29
12 mdr eller mere	94%	6%	35
Hjælp til udfyldelse			
Pårørende har hjulpet	77%	23%	22
Patienten har selv besvaret	94%	6%	150

Har du benyttet dig af individuel samtale med diætist?			
	Ja	Nej	n
Alle	50%	50%	159
Køn			
Kvinde	45%	55%	42
Mand	52%	48%	117
Aldersgrupper			
Født før 1930	17%	83%	23
Født 1930-39	38%	63%	48
Født 1940-49	64%	36%	50
Født 1950-59	70%	30%	23
Født 1960 og frem	67%	33%	15
Civil status			
Gift/Samboende	51%	49%	120
Enlig	73%	27%	22
Enke/Enkemand	21%	79%	14
Højeste uddannelse			
Folkeskole	45%	55%	47
Studentereksamen el.lign./Faglært	47%	53%	59
Kort videregående uddannelse	64%	36%	11
Mellemlang videregående uddannelse	69%	31%	16
Lang videregående uddannelse	38%	62%	13
Fase			
Deltager i dele af fase 2	30%	70%	74
Deltager i hele af fase 2	70%	30%	70
Øvrige	60%	40%	15
Antal måneder siden diagnosticering af AKS			
0-6 mdr	45%	55%	96
7-12 mdr	56%	44%	27
12 mdr eller mere	63%	38%	32
Hjælp til udfyldelse			
Pårørende har hjulpet	36%	64%	22
Patienten har selv besvaret	53%	47%	136

Har du benyttet dig af individuel samtale med læge?			
	Ja	Nej	n
Alle	80%	20%	162
Køn			
Kvinde	76%	24%	46
Mand	82%	18%	116
Aldersgrupper			
Født før 1930	62%	38%	21
Født 1930-39	74%	26%	50
Født 1940-49	95%	5%	55
Født 1950-59	73%	27%	22
Født 1960 og frem	86%	14%	14
Civil status			
Gift/Samboende	83%	17%	121
Enlig	82%	18%	22
Enke/Enkemand	56%	44%	16
Højeste uddannelse			
Folkeskole	81%	19%	47
Studentereksamen el.lign./Faglært	79%	21%	58
Kort videregående uddannelse	83%	17%	12
Mellemlang videregående uddannelse	89%	11%	19
Lang videregående uddannelse	69%	31%	13
Fase			
Deltager i dele af fase 2	72%	28%	76
Deltager i hele af fase 2	90%	10%	71
Øvrige	73%	27%	15
Antal måneder siden diagnosticering af AKS			
0-6 mdr	76%	24%	100
7-12 mdr	85%	15%	26
12 mdr eller mere	88%	12%	33
Hjælp til udfyldelse			
Pårørende har hjulpet	77%	23%	22
Patienten har selv besvaret	81%	19%	139

Har du benyttet dig af fysisk træning og undervisning i grupper?			
	Ja	Nej	n
Alle	55%	45%	166
Køn			
Kvinde	47%	53%	45
Mand	59%	41%	121
Aldersgrupper			
Født før 1930	26%	74%	23
Født 1930-39	38%	62%	50
Født 1940-49	73%	27%	55
Født 1950-59	65%	35%	23
Født 1960 og frem	80%	20%	15
Civil status			
Gift/Samboende	57%	43%	125
Enlig	68%	32%	22
Enke/Enkemand	31%	69%	16
Højeste uddannelse			
Folkeskole	45%	55%	49
Studentereksamen el.lign./Faglært	58%	42%	59
Kort videregående uddannelse	67%	33%	12
Mellemlang videregående uddannelse	67%	33%	18
Lang videregående uddannelse	50%	50%	14
Fase			
Deltager i dele af fase 2	12%	88%	75
Deltager i hele af fase 2	97%	3%	75
Øvrige	63%	38%	16
Antal måneder siden diagnosticering af AKS			
0-6 mdr	44%	56%	100
7-12 mdr	93%	7%	28
12 mdr eller mere	59%	41%	34
Hjælp til udfyldelse			
Pårørende har hjulpet	27%	73%	22
Patienten har selv besvaret	60%	40%	143

Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dine samtaler med sygeplejerske på sygehuset?

	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt	n
Alle	77%	21%	2%	0%	98
Køn					
Kvinde	85%	12%	4%	0%	26
Mand	74%	25%	1%	0%	72
Aldersgrupper					
Født før 1930	100%	0%	0%	0%	5
Født 1930-39	78%	22%	0%	0%	23
Født 1940-49	78%	22%	0%	0%	41
Født 1950-59	65%	29%	6%	0%	17
Født 1960 og frem	75%	17%	8%	0%	12
Civil status					
Gift/Samboende	79%	19%	3%	0%	75
Enlig	63%	38%	0%	0%	16
Enke/Enkemand	83%	17%	0%	0%	6
Højeste uddannelse					
Folkeskole	79%	17%	4%	0%	24
Studentereksamen el.lign./Faglært	79%	21%	0%	0%	34
Kort videregående uddannelse	67%	22%	11%	0%	9
Mellemlang videregående uddannelse	85%	15%	0%	0%	13
Lang videregående uddannelse	71%	29%	0%	0%	7
Fase					
Deltager i dele af fase 2	79%	14%	7%	0%	14
Deltager i hele af fase 2	76%	23%	1%	0%	74
Øvrige	80%	20%	0%	0%	10
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	77%	21%	2%	0%	47
7-12 mdr	78%	19%	4%	0%	27
12 mdr eller mere	73%	27%	0%	0%	22
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	50%	50%	0%	0%	6
Patienten har selv besvaret	78%	20%	2%	0%	92

Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til undervisningen på sygehuset?					
	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt	n
Alle	68%	27%	4%	0%	91
Køn					
Kvinde	67%	24%	10%	0%	21
Mand	69%	29%	3%	0%	70
Aldersgrupper					
Født før 1930	100%	0%	0%	0%	5
Født 1930-39	68%	26%	5%	0%	19
Født 1940-49	72%	28%	0%	0%	39
Født 1950-59	53%	41%	6%	0%	17
Født 1960 og frem	64%	18%	18%	0%	11
Civil status					
Gift/Samboende	69%	27%	4%	0%	70
Enlig	67%	27%	7%	0%	15
Enke/Enkemand	60%	40%	0%	0%	5
Højeste uddannelse					
Folkeskole	64%	27%	9%	0%	22
Studentereksamen el.lign./Faglært	72%	25%	3%	0%	32
Kort videregående uddannelse	56%	33%	11%	0%	9
Mellemlang videregående uddannelse	83%	17%	0%	0%	12
Lang videregående uddannelse	71%	29%	0%	0%	7
Fase					
Deltager i dele af fase 2	50%	25%	25%	0%	8
Deltager i hele af fase 2	71%	26%	3%	0%	73
Øvrige	60%	40%	0%	0%	10
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	72%	26%	2%	0%	43
7-12 mdr	65%	23%	12%	0%	26
12 mdr eller mere	65%	35%	0%	0%	20
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	50%	50%	0%	0%	6
Patienten har selv besvaret	69%	26%	5%	0%	85

Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dine samtaler med fysioterapeut på sygehuset?

	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt	n
Alle	71%	25%	3%	0%	91
Køn					
Kvinde	67%	24%	10%	0%	21
Mand	73%	26%	1%	0%	70
Aldersgrupper					
Født før 1930	100%	0%	0%	0%	5
Født 1930-39	68%	26%	5%	0%	19
Født 1940-49	73%	28%	0%	0%	40
Født 1950-59	63%	31%	6%	0%	16
Født 1960 og frem	73%	18%	9%	0%	11
Civil status					
Gift/Samboende	73%	24%	3%	0%	70
Enlig	67%	27%	7%	0%	15
Enke/Enkemand	60%	40%	0%	0%	5
Højeste uddannelse					
Folkeskole	82%	14%	5%	0%	22
Studentereksamen el.lign./Faglært	70%	27%	3%	0%	33
Kort videregående uddannelse	67%	22%	11%	0%	9
Mellemlang videregående uddannelse	83%	17%	0%	0%	12
Lang videregående uddannelse	67%	33%	0%	0%	6
Fase					
Deltager i dele af fase 2	38%	38%	25%	0%	8
Deltager i hele af fase 2	77%	22%	1%	0%	73
Øvrige	60%	40%	0%	0%	10
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	72%	28%	0%	0%	43
7-12 mdr	69%	19%	12%	0%	26
12 mdr eller mere	75%	25%	0%	0%	20
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	67%	33%	0%	0%	6
Patienten har selv besvaret	72%	25%	4%	0%	85

Har du efter din udskrivelse fra sygehuset benyttet dig af kommunens tilbud om træning?

	Ja	Nej	n
Alle	42%	58%	163
Køn			
Kvinde	38%	62%	47
Mand	43%	57%	116
Aldersgrupper			
Født før 1930	25%	75%	20
Født 1930-39	40%	60%	50
Født 1940-49	54%	46%	54
Født 1950-59	38%	63%	24
Født 1960 og frem	33%	67%	15
Civilstatus			
Gift/Samboende	41%	59%	123
Enlig	55%	45%	22
Enke/Enkemand	29%	71%	17
Højeste uddannelse			
Folkeskole	48%	52%	48
Studentereksamen el.lign./Faglært	37%	63%	59
Kort videregående uddannelse	45%	55%	11
Mellemlang videregående uddannelse	38%	63%	16
Lang videregående uddannelse	43%	57%	14
Fase			
Deltager i dele af fase 2	32%	68%	77
Deltager i hele af fase 2	51%	49%	72
Øvrige	43%	57%	14
Antal måneder siden diagnosticering af AKS			
0-6 mdr	38%	62%	97
7-12 mdr	50%	50%	28
12 mdr eller mere	47%	53%	34
Hjælp til udfyldelse			
Pårørende har hjulpet	48%	52%	21
Patienten har selv besvaret	41%	59%	142

Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen, informeret om dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	54%	42%	4%	0%	52
Køn					
Kvinde	43%	50%	7%	0%	14
Mand	58%	39%	3%	0%	38
Aldersgrupper					
Født før 1930	100%	0%	0%	0%	3
Født 1930-39	38%	54%	8%	0%	13
Født 1940-49	62%	35%	4%	0%	26
Født 1950-59	14%	86%	0%	0%	7
Født 1960 og frem	100%	0%	0%	0%	3
Civil status					
Gift/Samboende	50%	45%	5%	0%	40
Enlig	50%	50%	0%	0%	8
Enke/Enkemand	100%	0%	0%	0%	3
Højeste uddannelse					
Folkeskole	71%	29%	0%	0%	17
Studentereksamen el.lign./Faglært	56%	44%	0%	0%	16
Kort videregående uddannelse	50%	50%	0%	0%	4
Mellemlang videregående uddannelse	33%	50%	17%	0%	6
Lang videregående uddannelse	0%	80%	20%	0%	5
Fase					
Deltager i dele af fase 2	63%	26%	11%	0%	19
Deltager i hele af fase 2	52%	48%	0%	0%	27
Øvrige	33%	67%	0%	0%	6
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	57%	37%	7%	0%	30
7-12 mdr	71%	29%	0%	0%	7
12 mdr eller mere	40%	60%	0%	0%	15
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	89%	11%	0%	0%	9
Patienten har selv besvaret	47%	49%	5%	0%	43

Var den/de fagpersoner, som stod for træningen i kommunen, informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	48%	33%	13%	6%	48
Køn					
Kvinde	27%	40%	13%	20%	15
Mand	58%	30%	12%	0%	33
Aldersgrupper					
Født før 1930	50%	0%	0%	50%	2
Født 1930-39	50%	30%	20%	0%	10
Født 1940-49	56%	24%	12%	8%	25
Født 1950-59	14%	86%	0%	0%	7
Født 1960 og frem	50%	25%	25%	0%	4
Civil status					
Gift/Samboende	47%	42%	8%	3%	36
Enlig	44%	11%	33%	11%	9
Enke/Enkemand	50%	0%	0%	50%	2
Højeste uddannelse					
Folkeskole	65%	12%	18%	6%	17
Studentereksamen el.lign./Faglært	38%	44%	13%	6%	16
Kort videregående uddannelse	75%	25%	0%	0%	4
Mellemlang videregående uddannelse	17%	67%	0%	17%	6
Lang videregående uddannelse	0%	50%	50%	0%	2
Fase					
Deltager i dele af fase 2	40%	20%	27%	13%	15
Deltager i hele af fase 2	54%	36%	7%	4%	28
Øvrige	40%	60%	0%	0%	5
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	44%	32%	16%	8%	25
7-12 mdr	67%	22%	0%	11%	9
12 mdr eller mere	43%	43%	14%	0%	14
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	71%	14%	0%	14%	7
Patienten har selv besvaret	44%	37%	15%	5%	41

Var din praktiserende læge informeret af sygehuset om, hvad du ville arbejde videre med i forhold til kost, rygning, alkohol og motion?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	43%	34%	20%	3%	35
Køn					
Kvinde	33%	33%	22%	11%	9
Mand	46%	35%	19%	0%	26
Aldersgrupper					
Født før 1930	50%	0%	0%	50%	2
Født 1930-39	20%	40%	40%	0%	10
Født 1940-49	59%	35%	6%	0%	17
Født 1950-59	20%	40%	40%	0%	5
Født 1960 og frem	100%	0%	0%	0%	1
Civil status					
Gift/Samboende	42%	35%	23%	0%	26
Enlig	50%	50%	0%	0%	6
Enke/Enkemand	0%	0%	50%	50%	2
Højeste uddannelse					
Folkeskole	43%	21%	29%	7%	14
Studentereksamen el.lign./Faglært	50%	25%	25%	0%	8
Kort videregående uddannelse	50%	50%	0%	0%	4
Mellemlang videregående uddannelse	50%	50%	0%	0%	4
Lang videregående uddannelse	0%	67%	33%	0%	3
Fase					
Deltager i dele af fase 2	42%	42%	8%	8%	12
Deltager i hele af fase 2	50%	22%	28%	0%	18
Øvrige	20%	60%	20%	0%	5
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	50%	22%	22%	6%	18
7-12 mdr	17%	67%	17%	0%	6
12 mdr eller mere	45%	36%	18%	0%	11
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	83%	0%	0%	17%	6
Patienten har selv besvaret	34%	41%	24%	0%	29

Oplevede du et sammenhængende forløb fra indlæggelse på sygehuset til træningen i din kommune startede?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	46%	35%	6%	13%	63
Køn					
Kvinde	38%	38%	13%	13%	16
Mand	49%	34%	4%	13%	47
Aldersgrupper					
Født før 1930	67%	0%	33%	0%	3
Født 1930-39	56%	31%	0%	13%	16
Født 1940-49	48%	45%	0%	7%	29
Født 1950-59	30%	20%	20%	30%	10
Født 1960 og frem	20%	40%	20%	20%	5
Civil status					
Gift/Samboende	47%	40%	2%	11%	47
Enlig	36%	18%	18%	27%	11
Enke/Enkemand	50%	25%	25%	0%	4
Højeste uddannelse					
Folkeskole	56%	33%	6%	6%	18
Studentereksamen el.lign./Faglært	48%	29%	5%	19%	21
Kort videregående uddannelse	17%	50%	17%	17%	6
Mellemlang videregående uddannelse	57%	43%	0%	0%	7
Lang videregående uddannelse	40%	40%	20%	0%	5
Fase					
Deltager i dele af fase 2	55%	30%	10%	5%	20
Deltager i hele af fase 2	44%	39%	6%	11%	36
Øvrige	29%	29%	0%	43%	7
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	43%	34%	9%	14%	35
7-12 mdr	42%	50%	0%	8%	12
12 mdr eller mere	56%	25%	6%	13%	16
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	78%	0%	11%	11%	9
Patienten har selv besvaret	41%	41%	6%	13%	54

Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig fx på sygehuset hos din praktiserende læge og hos kommunen om din behandling?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle	57%	35%	4%	4%	54
Køn					
Kvinde	46%	46%	0%	8%	13
Mand	61%	32%	5%	2%	41
Aldersgrupper					
Født før 1930	50%	0%	0%	50%	2
Født 1930-39	50%	43%	7%	0%	14
Født 1940-49	69%	23%	4%	4%	26
Født 1950-59	63%	38%	0%	0%	8
Født 1960 og frem	0%	100%	0%	0%	4
Civil status					
Gift/Samboende	58%	37%	5%	0%	43
Enlig	50%	38%	0%	13%	8
Enke/Enkemand	50%	0%	0%	50%	2
Højeste uddannelse					
Folkeskole	44%	39%	11%	6%	18
Studentereksamen el.lign./Faglært	75%	25%	0%	0%	16
Kort videregående uddannelse	75%	25%	0%	0%	4
Mellemlang videregående uddannelse	43%	57%	0%	0%	7
Lang videregående uddannelse	40%	60%	0%	0%	5
Fase					
Deltager i dele af fase 2	50%	39%	0%	11%	18
Deltager i hele af fase 2	60%	37%	3%	0%	30
Øvrige	67%	17%	17%	0%	6
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	57%	37%	0%	7%	30
7-12 mdr	40%	60%	0%	0%	10
12 mdr eller mere	71%	14%	14%	0%	14
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	75%	13%	0%	13%	8
Patienten har selv besvaret	54%	39%	4%	2%	46

Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og sygehuset?

	Aldrig	Sjældent	Somme tider	Ofte	Altid	n
Alle	77%	13%	6%	3%	1%	71
Køn						
Kvinde	81%	10%	0%	10%	0%	21
Mand	76%	14%	8%	0%	2%	50
Aldersgrupper						
Født før 1930	80%	20%	0%	0%	0%	5
Født 1930-39	75%	5%	10%	10%	0%	20
Født 1940-49	81%	16%	3%	0%	0%	31
Født 1950-59	70%	10%	10%	0%	10%	10
Født 1960 og frem	80%	20%	0%	0%	0%	5
Civil status						
Gift/Samboende	81%	12%	6%	0%	2%	52
Enlig	77%	8%	8%	8%	0%	13
Enke/Enkemand	40%	40%	0%	20%	0%	5
Højeste uddannelse						
Folkeskole	71%	13%	13%	4%	0%	24
Studentereksamen el.lign./Faglært	82%	18%	0%	0%	0%	22
Kort videregående uddannelse	71%	0%	14%	14%	0%	7
Mellemlang videregående uddannelse	100%	0%	0%	0%	0%	7
Lang videregående uddannelse	80%	20%	0%	0%	0%	5
Fase						
Deltager i dele af fase 2	85%	8%	0%	8%	0%	26
Deltager i hele af fase 2	76%	13%	8%	0%	3%	38
Øvrige	57%	29%	14%	0%	0%	7
Antal måneder siden diagnosticering af AKS						
0-6 mdr	83%	13%	0%	5%	0%	40
7-12 mdr	85%	15%	0%	0%	0%	13
12 mdr eller mere	59%	12%	24%	0%	6%	17
Hjælp til udfyldelse						
Pårørende har hjulpet	75%	13%	0%	0%	13%	8
Patienten har selv besvaret	78%	13%	6%	3%	0%	63

Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og kommunen?

	Aldrig	Sjældent	Somme tider	Ofte	Altid	n
Alle	85%	10%	0%	3%	2%	60
Køn						
Kvinde	88%	6%	0%	6%	0%	17
Mand	84%	12%	0%	2%	2%	43
Aldersgrupper						
Født før 1930	80%	20%	0%	0%	0%	5
Født 1930-39	92%	0%	0%	8%	0%	13
Født 1940-49	90%	7%	0%	3%	0%	29
Født 1950-59	63%	25%	0%	0%	13%	8
Født 1960 og frem	80%	20%	0%	0%	0%	5
Civil status						
Gift/Samboende	91%	4%	0%	2%	2%	45
Enlig	64%	27%	0%	9%	0%	11
Enke/Enkemand	67%	33%	0%	0%	0%	3
Højeste uddannelse						
Folkeskole	89%	6%	0%	6%	0%	18
Studentereksamen el.lign./Faglært	81%	14%	0%	5%	0%	21
Kort videregående uddannelse	80%	20%	0%	0%	0%	5
Mellemlang videregående uddannelse	100%	0%	0%	0%	0%	7
Lang videregående uddannelse	75%	25%	0%	0%	0%	4
Fase						
Deltager i dele af fase 2	82%	9%	0%	9%	0%	22
Deltager i hele af fase 2	88%	9%	0%	0%	3%	32
Øvrige	83%	17%	0%	0%	0%	6
Antal måneder siden diagnosticering af AKS						
0-6 mdr	82%	12%	0%	6%	0%	34
7-12 mdr	92%	8%	0%	0%	0%	12
12 mdr eller mere	85%	8%	0%	0%	8%	13
Hjælp til udfyldelse						
Pårørende har hjulpet	75%	13%	0%	0%	13%	8
Patienten har selv besvaret	87%	10%	0%	4%	0%	52

Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem sygehuset og kommunen?

	Aldrig	Sjældent	Somme tider	Ofte	Altid	n
Alle	77%	11%	3%	3%	6%	65
Køn						
Kvinde	84%	5%	5%	0%	5%	19
Mand	74%	13%	2%	4%	7%	46
Aldersgrupper						
Født før 1930	60%	40%	0%	0%	0%	5
Født 1930-39	88%	0%	0%	6%	6%	16
Født 1940-49	79%	10%	0%	3%	7%	29
Født 1950-59	60%	10%	20%	0%	10%	10
Født 1960 og frem	80%	20%	0%	0%	0%	5
Civil status						
Gift/Samboende	79%	8%	2%	4%	6%	48
Enlig	75%	17%	8%	0%	0%	12
Enke/Enkemand	50%	25%	0%	0%	25%	4
Højeste uddannelse						
Folkeskole	81%	5%	0%	5%	10%	21
Studentereksamen el.lign./Faglært	67%	19%	5%	5%	5%	21
Kort videregående uddannelse	67%	17%	17%	0%	0%	6
Mellemlang videregående uddannelse	100%	0%	0%	0%	0%	7
Lang videregående uddannelse	100%	0%	0%	0%	0%	5
Fase						
Deltager i dele af fase 2	82%	14%	0%	5%	0%	22
Deltager i hele af fase 2	78%	5%	5%	3%	8%	37
Øvrige	50%	33%	0%	0%	17%	6
Antal måneder siden diagnosticering af AKS						
0-6 mdr	81%	11%	3%	3%	3%	36
7-12 mdr	77%	15%	0%	0%	8%	13
12 mdr eller mere	67%	7%	7%	7%	13%	15
Hjælp til udfyldelse						
Pårørende har hjulpet	71%	14%	0%	0%	14%	7
Patienten har selv besvaret	78%	10%	3%	3%	5%	58

Hvad er din oplevelse af sammenhængen af dit forløb fra indlæggelse på sygehuset med samtaler, eventuel træning og undervisning, til du starter på træning i kommunen?

	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt	n
Alle	42%	49%	7%	1%	71
Køn					
Kvinde	38%	43%	14%	5%	21
Mand	44%	52%	4%	0%	50
Aldersgrupper					
Født før 1930	40%	20%	40%	0%	5
Født 1930-39	38%	57%	5%	0%	21
Født 1940-49	50%	43%	7%	0%	30
Født 1950-59	40%	50%	0%	10%	10
Født 1960 og frem	20%	80%	0%	0%	5
Civil status					
Gift/Samboende	43%	49%	8%	0%	53
Enlig	25%	67%	0%	8%	12
Enke/Enkemand	60%	20%	20%	0%	5
Højeste uddannelse					
Folkeskole	40%	48%	12%	0%	25
Studentereksamen el.lign./Faglært	52%	48%	0%	0%	21
Kort videregående uddannelse	0%	83%	0%	17%	6
Mellemlang videregående uddannelse	57%	29%	14%	0%	7
Lang videregående uddannelse	33%	67%	0%	0%	6
Fase					
Deltager i dele af fase 2	28%	56%	16%	0%	25
Deltager i hele af fase 2	54%	44%	3%	0%	39
Øvrige	29%	57%	0%	14%	7
Antal måneder siden diagnosticering af AKS					
0-6 mdr	44%	44%	13%	0%	39
7-12 mdr	43%	50%	0%	7%	14
12 mdr eller mere	41%	59%	0%	0%	17
Hjælp til udfyldelse					
Pårørende har hjulpet	44%	44%	11%	0%	9
Patienten har selv besvaret	42%	50%	6%	2%	62

Har du følt dig veloplagt og fuld af liv?						
	Altid	Ofte	Somme tider	Sjældent	Aldrig	n
Alle	24%	38%	28%	8%	3%	170
Køn						
Kvinde	14%	33%	37%	10%	6%	51
Mand	28%	39%	24%	8%	2%	119
Aldersgrupper						
Født før 1930	27%	36%	14%	14%	9%	22
Født 1930-39	32%	19%	34%	11%	4%	53
Født 1940-49	25%	46%	27%	2%	0%	56
Født 1950-59	8%	52%	28%	12%	0%	25
Født 1960 og frem	7%	50%	29%	7%	7%	14
Civil status						
Gift/Samboende	25%	39%	26%	7%	3%	128
Enlig	9%	35%	57%	0%	0%	23
Enke/Enkemand	33%	28%	6%	28%	6%	18
Højeste uddannelse						
Folkeskole	29%	29%	31%	2%	8%	51
Studentereksamen el.lign./Faglært	26%	37%	25%	11%	2%	57
Kort videregående uddannelse	8%	38%	46%	8%	0%	13
Mellemlang videregående uddannelse	16%	63%	16%	5%	0%	19
Lang videregående uddannelse	21%	43%	14%	21%	0%	14
Fase						
Deltager i dele af fase 2	28%	29%	28%	11%	4%	79
Deltager i hele af fase 2	21%	41%	29%	7%	1%	75
Øvrige	13%	63%	19%	0%	6%	16
Antal måneder siden diagnosticering af AKS						
0-6 mdr	24%	45%	21%	7%	4%	102
7-12 mdr	21%	28%	38%	14%	0%	29
12 mdr eller mere	20%	29%	40%	9%	3%	35
Hjælp til udfyldelse						
Pårørende har hjulpet	19%	24%	33%	19%	5%	21
Patienten har selv besvaret	24%	40%	27%	7%	3%	149

Har du været meget nervøs?						
	Aldrig	Sjældent	Somme tider	Ofte	Altid	n
Alle	35%	26%	29%	8%	2%	171
Køn						
Kvinde	24%	27%	31%	16%	2%	51
Mand	40%	26%	28%	4%	2%	120
Aldersgrupper						
Født før 1930	43%	24%	24%	5%	5%	21
Født 1930-39	40%	23%	32%	4%	2%	53
Født 1940-49	39%	25%	25%	12%	0%	57
Født 1950-59	28%	32%	32%	8%	0%	25
Født 1960 og frem	7%	40%	40%	7%	7%	15
Civil status						
Gift/Samboende	39%	27%	30%	4%	0%	128
Enlig	17%	25%	29%	25%	4%	24
Enke/Enkemand	33%	22%	22%	11%	11%	18
Højeste uddannelse						
Folkeskole	24%	37%	29%	10%	0%	49
Studentereksamen el.lign./Faglært	35%	23%	30%	7%	5%	60
Kort videregående uddannelse	54%	8%	15%	23%	0%	13
Mellemlang videregående uddannelse	42%	26%	32%	0%	0%	19
Lang videregående uddannelse	50%	21%	29%	0%	0%	14
Fase						
Deltager i dele af fase 2	34%	24%	29%	10%	4%	80
Deltager i hele af fase 2	34%	29%	32%	5%	0%	76
Øvrige	47%	27%	20%	7%	0%	15
Antal måneder siden diagnosticering af AKS						
0-6 mdr	40%	24%	25%	8%	3%	102
7-12 mdr	34%	24%	34%	7%	0%	29
12 mdr eller mere	19%	36%	36%	8%	0%	36
Hjælp til udfyldelse						
Pårørende har hjulpet	35%	5%	40%	15%	5%	20
Patienten har selv besvaret	35%	29%	28%	7%	1%	151

Har du følt dig trist til mode?						
	Aldrig	Sjældent	Somme tider	Ofte	Altid	n
Alle	29%	25%	35%	10%	1%	171
Køn						
Kvinde	22%	28%	36%	14%	0%	50
Mand	32%	23%	35%	8%	2%	121
Aldersgrupper						
Født før 1930	45%	15%	40%	0%	0%	20
Født 1930-39	37%	15%	39%	9%	0%	54
Født 1940-49	26%	33%	32%	7%	2%	57
Født 1950-59	20%	28%	36%	16%	0%	25
Født 1960 og frem	7%	33%	27%	27%	7%	15
Civil status						
Gift/Samboende	33%	27%	33%	8%	0%	129
Enlig	4%	22%	43%	26%	4%	23
Enke/Enkemand	39%	11%	39%	6%	6%	18
Højeste uddannelse						
Folkeskole	37%	14%	37%	10%	2%	49
Statertereksamen el.lign./Faglært	27%	32%	28%	12%	2%	60
Kort videregående uddannelse	23%	23%	46%	8%	0%	13
Mellemlang videregående uddannelse	32%	37%	21%	11%	0%	19
Lang videregående uddannelse	29%	21%	43%	7%	0%	14
Fase						
Deltager i dele af fase 2	33%	19%	35%	10%	3%	79
Deltager i hele af fase 2	25%	29%	36%	11%	0%	76
Øvrige	31%	31%	31%	6%	0%	16
Antal måneder siden diagnosticering af AKS						
0-6 mdr	31%	23%	35%	10%	1%	102
7-12 mdr	24%	31%	28%	17%	0%	29
12 mdr eller mere	28%	28%	39%	6%	0%	36
Hjælp til udfyldelse						
Pårørende har hjulpet	33%	5%	52%	10%	0%	21
Patienten har selv besvaret	29%	27%	33%	10%	1%	150

Bilag 5 Kommentarsamling

Nedenfor er indsat de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet.

Kommentarsamlingen er inddelt efter de fire temaer, hvor det har været muligt for patienten at knytte en kommentar. Temaerne præsenteres i den rækkefølge, som de kommer i spørgeskemaet. Under de enkelte temaer er kommentarerne grupperet ud fra, hvor meget rehabilitering patienten har valgt at tage imod, dvs. som dele af fase 2, hele fase 2 og øvrige. I tabellernes venstre kolonne er angivet et respondentnummer, således at samme respondents svar kan følges gennem spørgsmålene.




























Alle patienternes kommentarer er nedskrevet, hvad enten de er positive eller negative. Kommentarerne er indsat i deres fulde ordlyd. Der er dog kun medtaget kommentarer som giver mening, når de står alene. Fx er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på spørgeskemaet. Kommentarerne er endvidere anonymiseret. Er der ændret i kommentaren, fx af hensyn til anonymiteten, er det markeret med [] medmindre det er et navn, da det så er angivet ved NN.





















Når der arbejdes med kommentarerne er det vores anbefaling, at der ikke tages fat i alle kommentarer på en gang, men at det gøres opdelt eksempelvis temavist.

Overvej, hvad det kunne være, der fik patienten til at sætte de krydser, som de gjorde. Nogle af svarene findes måske i patienternes kommentarer, som er gengivet i kommentarsamlingen.




Efter din udskrivelse fra sygehuset til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset slutter

Har du kommentarer til overgangen fra din udskrivelse til dine samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset starter?

ID	Kommentarer - Dele af fase 2
 1	Er ikke startet endnu.
 3	God kontakt til sygehuset.
 4	Nej.
 5	Samtale på Regionshospitalet i Rander cirka en måned efter udskrivning (projekt).
 6	Nej.
 10	Jeg går og venter på svar med hensyn til træning i Grenå, men de har jo haft ferie.
 11	Jeg er ikke blevet tilbudt træning eller undervisning. Men jeg har haft nogle værdifulde samtaler med en meget dygtig sygeplejerske.
 13	NN var god.
 14	Var indlagt på Nyremedicinsk efter ophold på Hjerterafdelingen. Derfor blev samtaler og træning udsat.
 16	Jeg kom lidt i gang, blev så indlagt igen. Derfra ingen træning.
 17	God information.
 18	Første undersøgelse ville de have mig indlagt, men der var ingen plads, men kom så to dage efter med ambulance. Havde [] væske på [den ene] lunge.
 19	Det har været godt at blive kaldt til samtaler i tiden efter udskrivelsen. Det har virket betryggende på mig. Jeg har efter eget ønske ikke villet deltage i nogen form for træning eller undervisning.
 27	Meget dårlig da lægen ændrede mit medicin så meget, at min puls blev meget lav, og derved fik en blodprop i hjernen.
 28	Til [NN] [dato]. Vi ønsker at betale alt selv.
 30	Jeg har ingen træning. Været tilbudt samtale med en sygeplejerske og skal med en læge til november.
 33	Ingen form for effektiv træning [da jeg ikke har kræfter og balance]. Jeg er fortvivlet over dette manglende tilbud.
 34	Jeg var glad for at blive ringet op, og blev spurgt, hvordan jeg havde det.
 35	Kommunen havde ikke nogen træning til mig, når jeg ikke ville køre til Tirstrup, ca. 25 km.
 36	Alle har været meget hjælpsomme.
 37	Det tog en time det hele. Der skal de have stor ros i Skejby. Det var virkelig OK.
 39	Jeg har haft to samtaler, herefter synes jeg det var for meget og udeblev fra yderligere samtaler. Har aftale om lægesamtale til jul.
 40	Meget lidt information.
ID	Kommentarer - Hele fase 2
 1	Kun positive oplevelser. Slet intet negativt.
 5	God information.
 7	Er fulgt fin op.
 9	Var 'faldet ud af systemet' så først efter, at jeg henvendte mig, kom jeg på et træningshold.



























-  11 God træning i Randers. Dårlig træning i Syddjurs (Tirstrup).
-  15 Deltog i samtalerne og fik udleveret hjertebog, men blev ikke tilbudt træning/undervisning (år 2006). Ved indlæggelse 2011 blev jeg tilbudt samtale/træning og undervisning, som jeg tog imod og med stor glæde og stort udbytte.
-  16 Nej. Ikke udover at det bare kørte efter en snor. Fint!!
-  19 Nej.
-  20 Jeg har følt mig tryk ved, at jeg bare skulle ringe, hvis der var noget. Man har også kontaktet mig fra Sygehuset for at høre, hvordan det gik.
-  21 Kedelig tid med træthed og meget medicin.
-  22 Alt har været meget fint!
-  26 Jeg blev tilbudt samtaler og tilmelding til træning ved min udskrivning. Det var positivt.
-  27 En god og hurtig orientering og træning.
-  28 Det hele forløb rigtig godt.
-  29 :-)
-  30 Jeg fik tilbudt træning og samtaler med det samme. Har været utrolig godt tilfreds.
-  32 Meget god opfølgning.
-  33 Vinter 2010, to stenter i Skejby. Vinter 2011, med i forsøg, to stenter til. Efterår 2011, blodprop, en stent.
-  34 Jeg manglede information. Jeg vidste ikke, hvor lang tid der ville gå inden træning og undervisning.
-  37 Nej.
-  38 Jeg synes, der gik for lang tid, inden jeg kom i gang med træning.
-  40 Meget fint.
-  41 Det fungerede fint.
-  42 Der er blevet fulgt op på samtaler m.v., og efterfølgende træning, som efterfølgende har givet mere livskvalitet for mit vedkommende.


ID **Kommentarer - Øvrige**

-  1 Jeg blev udskrevet i [foråret]. Tiden for opfølgning af medicinbehandling i fremtiden ligger en gang i [efteråret]. (Har aflyst denne, da jeg mener, det er latterligt med så lang tid, så jeg gik til egen læge).
-  7 Jeg tror ikke, det kan gøres bedre.
-  10 Ja, jeg kunne godt have tænkt mig at starte med hjertetræningsholdet noget tidligere. Man bliver så utryk ved selv at skulle prøve at træne.






Overgangen fra sygehuset til træningen i kommunen starter

Har du kommentarer til overgangen fra samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset til den videre træning i kommunen?

ID	Kommentarer - Dele af fase 2
 2	Norddjurs Kommune har ikke tilbudt mig nogen form for genoptræning.
 4	Nej.
 5	Tidsmæssigt var der problemer - to måneder frem.
 14	Blev efter et langt sygehusforløb, pga. [tilstødende komplikationer] i forbindelse med by-pass operation, henvist til genoptræningscenter - fortsat ambulante træning samme sted efter udskrivelse. Derfor er hospitalets tilbud ikke benyttet.
 18	Fik ikke oplyst, om der var mulighed for træning i Grenaa.
 21	Ingen træning i kommunalt regi. Aldrig tilbudt.
 25	Jeg har fået en god og informativ behandling.
 27	Jeg er ikke påbegyndt genoptræning, da jeg har været plaget af meget sygdom, indlagt [flere] gange med sygdom.
 29	Jeg begynder først genoptræningen [vinter 2012] efter eget ønske.
 33	Dårligt tilbud til en som mig, der er intet andet.
 36	Har ikke haft kræfter til at træne.
ID	Kommentarer - Hele fase 2
 1	Nej.
 3	Har været meget glad for træningen hos kommunen. Bare synd at træningen ikke varer et år i stedet for bare otte uger.
 5	Skal starte senere på grund af [anden] operation.
 6	Blev informeret om muligheden for videre træning, og tilmeldte mig. Har nu tre måneder efter fået besked, at jeg kan starte [i foråret]. Ville gerne have startet før.
 11	Undervisning i Randers. Lang tid til kommunal træning.
 13	Alt for lang ventetid fra først i januar til midt i marts.
 19	Deltager ikke.
 22	Alt OK!
 24	Jeg starter først [sidste på vinteren] 2012, idet der var lukket for tilgang, hvilket jeg syntes var meget uhen-sigtsmæssigt.
 25	Ingen træning på sygehuset, men træning i kommunens sundhedscenter ved selvtræning under opsyn de første gange af fysioterapeut. For langsom kommunikation og svigtede lidt mellem sygehus og kommune.
 28	Nej. Det gik som aftalt.
 30	Det har været fint. Går i øjeblikket en gang om ugen på kollektivet, og senere i sundhedshuset, to måneder.
 35	Det tog for lang tid at komme i gang.
 37	Nej.
 42	En udmærket overgang fra sygehus til kommune, hvor vejledning m.v. har været konstruktiv med fokus med min målsætning for øje.

-  43 Det er ikke mit indtryk, at kommunens sundhedscenter har haft adgang til min journal, eller er informeret af Hjerteklinikken om mit forløb der bortset fra selve tilmeldingen.






ID Kommentarer - Øvrige

-  4 Jeg har gået til styrketræning nogle måneder, men måtte stoppe [da jeg blev nødt til at holde mig i ro. Jeg er i bedring], og så går jeg snart i gang igen.
-  5 Jeg sagde fra til træning i kommunen p.g.a. ingen omklædning, ingen bad. Meget dårligt.
-  7 Det skal bemærkes, at jeg foretrak træning i motionscentret i den lokale idrætsklub [], hvor jeg i forvejen var medlem.
-  9 Jeg sluttede træning i Randers [i foråret] 2012 og i Syddjurs startede mit forløb [sidst på sommeren]. Så p.g.a. bl.a. ferier har det været vanskeligt at tilrettelægge en overgang, der kom tæt på afslutning i Randers.
-  10 Jeg synes, det er for dårligt af Kommunen, at vi skal vente så lang tid for at få at vide, om man kan komme på et hold. Og så er det alt for sent efter sygehusets træning. Det skulle fortsætte med det samme.











Sammenhæng i din behandling

Har du forslag til, hvordan forløbet med samtaler, eventuel træning og undervisning på sygehuset bliver mere sammenhængende med træningen i kommunen?




ID Kommentarer - Dele af fase 2

-  5 Bad om genoptræning i kommunen, da afstanden til sygehuset er for stor (da ægtefælle kræver pasning).
-  7 Jeg har aldrig hørt fra kommunen.
-  8 Jeg mangler tit en at snakke med efter sygdom. (Kommunen er ikke til at snakke med).
-  12 Jeg deltager ikke i nogen træning, har heller ikke ønsket det.
-  33 Mangler tilbud om effektiv træning til [patienter med fysiske udfordringer].

ID Kommentarer - Hele fase 2






















-  1 Nej. Fin sammenhæng.
-  2 Har endnu ikke benyttet kommunens tilbud.
-  11 Bedre træning. Meget bedre planlægning.
-  13 For lang ventetid inden træning i kommunen.
-  19 Nej.
-  27 Ingen, alt virkede godt.
-  35 Ved at komme i gang hurtigere.
-  37 Nej.
-  41 Måske kunne træningen i kommunen starte tættere på afslutningen på sygehuset.
-  43 At der sendes rapport fra forløbet i Hjerteklinikken til kommunens sundhedscenter, samtidig med at Hjerteklinikken tilmelder mig til videre forløb der.

ID Kommentarer - Øvrige

-  2 Dårlig meget.
-  3 Nej.
-  6 Det kan vel ikke være bedre, da der er mange mennesker involveret.

Samlet indtryk

Har du yderligere kommentarer?

ID	Kommentarer - Dele af fase 2
 5	Da jeg selv ønskede genoptræning i kommunen, kunne det nok ikke gå hurtigere. Samtaler med sygeplejerske på Regionshospitalet i Grenaa var meget gode.
 8	Meget ros til sygehuset.
 9	Jeg har været meget tilfreds med min by-pass operation på Skejby Sygehus. (Tidlig hjælp til at komme igang igen.) Også et andet sygehus, hvor jeg fik en ballonudvidelse ved dem, og senere også i Skejby i 2011. Jeg får kun opfølgning herhjemme, da jeg har en [anden lidelse].
 10	Har været meget glad for min behandling på Randers Sygehus.
 11	Jeg er meget tilfreds med behandlingen på sygehuset.
 14	Svært at være tilknyttet så mange forskellige afdelinger på forskellige sygehuse; hjerteafdeling, urologisk, ny-remedicinsk samt medicinsk og neurologisk (fra tidligere sygdomsforløb []). Her mangler f.eks., at det er lettere, hvis man kunne se de forskellige journaler indbyrdes, da den samme "historie" ellers skal fortælles mange steder til mange forskellige. Det hele menneske eksisterer ikke helt.
 15	Efter hjemkomst fra sygehus blev jeg tilbudt genoptræning her i byen. Jeg fik mange smerter i mine ben og kunne ikke deltage. Blev sendt til speciallæge, derefter til skanning på sygehus. I den tilstand er jeg nu, og venter på svar, hvad der videre skal ske. Men stadig meget træt og uoplagt. Heldigvis er der ingen hjerteproblemer.
 18	Århus og Randers glemmer, at der er noget, der hedder Grenaa Sygehus.
 19	Jeg har fået en form for ro eller tryghed i mit syn på at blive ramt af en blodprop. Det skyldes nok især den fornemme og ligefrem dygtighed og ro (professionalisme), som lægerne og sygeplejerskerne virkede med under indgreb og senere behandling. Jeg følte mig meget tryk ved det hele. Jeg var jo næsten draget bort.
 20	Jeg holdt fri 14 dage efter udskrivning fra Randers Sygehus efter en meget fin behandling. Føler mig sund og rask, og passer mit arbejde.
 22	Fra min første sygedag med blodprop i hjertet, til min sidste af tre samtaler på Randers Sygehus, har jeg følt mig som den vigtigste patient. Jeg er meget taknemmelig for alle, som har haft med mig at gøre. Alle har været venlige og behagelige.
 23	Jeg synes, jeg bliver hurtigt træt.
 24	Følte mig tryk under alle indlæggelser.
 26	I sommer var jeg til samtale på Grenå Sygehus angående træning, men under samtalen blev vi enige om, at det ikke var nødvendig, da jeg næsten er på fuld styrke igen efter blodproppen. Ellers tak til læger og sygeplejersker i Skejby, Randers, Grenå.
 27	Randers Sygehus mangler i høj grad, at ledelsen tager hånd om, hvordan man behandler syge personer og deres pårørende. De forstår ikke, at det er vigtigt, at de kender patientens sygehistorie, da min er lang og meget kompleks med mange forskellige sygdomme.
 29	Jeg har været glad for mit ophold på Randers Centralsygehus, og jeg synes også, at kontakten efter udskrivelse har været i orden. Også en fin behandling i Skejby ved [operationen].
 31	Har haft problemer med den medicin, sygehuset ordinerede. Der er for lidt opfølgning på, om medicinen er den rette/om man kan tåle den o.s.v. Der er man overladt til selv at slås med problemerne.
 32	På grund af [] og derfor træthed, har jeg ikke været hos diætist endnu, og ikke været til fysisk træning. Bruger kondicykel herhjemme.
 34	God behandling og omsorg på Randers Centralsygehus. Mangler en decideret diagnose med hensyn til forsikring i forbindelse med kritisk sygdom. Min praktiserende læge mener ikke, jeg har en hjertesygdom, og hvorfor ved jeg ikke.
 38	Jeg har altid følt mig i de bedste hænder i ethvert forløb. Personalet har altid været venlige og omsorgsfulde. Tak for det.
 39	Jeg tror, jeg vil foretrække, at al behandling flyttes til Skejby incl. indlæggelse.

- ✎ 40 Jeg kan fortælle, at "alle" på sygehusene har ydet alt, og jeg er utrolig glad og lykkelig over, at det danske sygehusvæsen fungerer så fantastisk. Stor tak.
- ✎ 41 Alt har fungeret tilfredsstillende. Jeg er meget glad for ophold og omsorg.
- ✎ 42 Jeg har haft en blodprop i hjertet. Det var pludseligt og uventet og ikke så rart. Men fra øjeblikket hvor jeg kontaktede vagtlæge og i det videre forløb med hurtig indlæggelse og videre behandling, gik det som på skinner, om jeg må bruge det udtryk. Jeg er meget tilfreds, glad og taknemmelig for dette.
- ID Kommentarer - Hele fase 2**
- ✎ 1 Har oplevet et meget højt serviceniveau i forbindelse med blodprop i hjertet med ballonudvidelse og indlæggelse af stent. Det gælder både det regionale, det præhospitale og det kommunale system.
- ✎ 3 Tror at jeg får svært ved at komme videre med livet.
- ✎ 4 Jeg har følt, at man har taget vare på mig.
- ✎ 7 Absolut godt og kompetent.
- ✎ 8 Det har været et yderst givende træningsforløb. Det eneste minus er, at man ikke kan få bad efter de fysiske anstrengelser.
- ✎ 9 Særlig positiv indtryk af såvel sygeplejerske som fysioterapien. Især var den kontante måde fysioterapien arbejder med fint, idet jeg via dette forløb blev overbevist om, at jeg roligt kunne fortsætte med fysisk aktiviteter (f.eks. sport o.s.v.).
- ✎ 10 Der er nogle gode sygeplejersker på genoptræningsholdet samt [fysioterapeuter]. De er virkelig gode.
- ✎ 11 Har haft et anfald cirka [en måned efter] indlæggelsen. Medicin forkert.
- ✎ 12 Jeg synes, jeg har fået en fin behandling alle steder i systemet.
- ✎ 13 Godt forløb på sygehus, men for lang ventetid hos kommunen. To en halv måned.
- ✎ 14 Der går for lang tid mellem træningen på sygehus, og til man kan begynde ved kommunens sundhedscenter.
- ✎ 16 Jeg synes, forløbet har været rigtig godt. Jeg tror, at det er vigtigt med træningsholdene - at det for mange er vigtigt med "et lille spark" for at komme i gang!! Også vejledningen omkring kost, mener jeg, har været rigtig god/er meget vigtig.
- ✎ 17 Jeg har selv måttet bede min læge om henvisning til en diætist. Jeg sagde nej tak til genoptræning i min egen kommune, da jeg mener selv at kunne gøre det bedre (på et højere niveau). Følte genoptræningen på hospitalet var lidt vag i det, men jeg kom da i gang med motion igen med deres hjælp. Motionerer selv rigtig meget nu, men ville ønske, at jobbet ikke fyldte så meget, så jeg havde endnu mere overskud til motion. Er på fuld tid igen.
- ✎ 18 Jeg har ikke efter indlæggelsen fået nogen henvendelse fra kommunen. Slet ikke.
- ✎ 20 Jeg syntes, jeg er blevet behandlet godt på både Randers og Skejby Sygehus. Stor respekt for måden jeg er blevet behandlet på.
- ✎ 22 Kun at jeg mener, at det er en fantastisk fin behandling, jeg har fået.
- ✎ 23 Forløbet i Hjerteklinikken har betydet meget for mig. Opholdet på Randers Sygehus har jeg kun godt at sige om. Dygtigt personale.
- ✎ 24 Det forløb der har været efter indlæggelsen har været rigtig godt. Vi har fået god undervisning, træning og viden om vores sygdom.
- ✎ 27 :-)
- ✎ 30 Jeg har fået den bedste behandling både på Regionshospitalet i Randers og [et andet sygehus]. Helt utrolig god. Enestående læger, sygeplejersker, forplejning mm. Skrevet af en super optimist.
- ✎ 31 Jeg har haft en positiv oplevelse af hele forløbet.
- ✎ 33 Vi har altid været trygge ved den hjælp og venlighed, vi har mødt.
- ✎ 36 Jeg er dybt imponeret over den professionalisme, jeg har mødt i forbindelse med behandlingen af min blodprop. Jeg føler, at jeg har fået livet tilbage igen. Særligt rehabiliteringsforløbet har givet et enormt skub. Jeg er dybt taknemmelig.

-  37 OK.
-  39 Er tilfreds med forløbet. Har kun oplevet engagerede, positive og søde mennesker, tak!
-  40 Meget meget fin behandling både i Randers og Aarhus.
-  42 Alt i alt har jeg fået en udmærket behandling, hvor jeg føler, at jeg har været i fokus med netop mit 'lille' sygdomsforløb.
-  43 Meget tilfreds med forløbet både i Hjerteklinikken på Regionshospital Randers og i Randers Kommunes sundhedscenter.
- ID Kommentarer - Øvrige**
-  1 Det fremgår vel af mine svar, at noget er gået galt.
-  5 Jeg har fået en super behandling.
-  7 Jeg har aldrig i mit liv følt så megen hensyntagen, omsorg og kærlig pleje som på Randers Sygehus.
-  8 Modtagelse og afdeling er overbelagt og underbemandet (det ville være nemmere at slappe af på hovedbanegården).
-  9 Jeg blev indlagt ved henvendelse til vagtlæge, og vi (min mand og jeg) kørte selv til Randers fra []. Der var en del ventetid og dermed lidt utryghed. Efter samtale med læge og diverse blodprøver overnattede jeg på et "badeværelse", det var et lidt trist sted, men der var nok ikke plads andre steder. Ellers kun positiv "oplevelse" med personalet, der havde tid til de spørgsmål, jeg måtte have.

Bilag 6 Referencer

1. Forløbsprogramgruppen for Hjertekar, Region Midtjylland (2008). *Forløbsprogrammer for Hjertekarsygdom. Fokus på rehabilitering efter blodprop i hjertet og svær hjertekrampe*. Region Midtjylland (2008). Lokaliseret den 12.10.2012 på <http://www.rm.dk/sundhed/sundhedstilbud+og+forebyggelse/kronisk+sygdom/forl%c3%b8bsprogrammer/forl%c3%b8bsprogram+for+hjertekarsygdom>
2. Sundhedsstyrelsen (2005). *Kronisk sygdom. Patient, sundhedsvæsen og samfund* (ver. 1,0). Lokaliseret den 12.5.2011 på www.sst.dk
3. Bjørnholt Nielsen, P. og Ørtenblad, L. (2011). *Audit i et tværsektorielt perspektiv*. Lokaliseret den 16.1.2012 på <http://www.cfk.rm.dk/aktuelt/cfkvisnyheder?visNyhed=104977>
4. Frølich, A., Hendriksen, C. & Jørgensen, S.J. (2005), *Optimering af indsatsen ved kroniske sygdomme: Model for en sammenhængende indsats*, Ugeskrift for læger, no. 167/3, pp. 266-268.
5. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark, Hjerteforeningen (2007), *Hjerterehabilitering efter strukturreformen. Rehabilitering og sammenhængende patientforløb for kroniske syge. Inspiration til kommuner, regioner, almen praksis, sygehuse m.fl.*, p. 9. Lokaliseret den 11.5.2011 på http://www.dsam.dk/files/6/hjertekarrehabilitering_forebyggendesygehus.pdf
6. (Presser, S. et al., 2004 og Collins, D., 2003).

Anvendt baggrundslitteratur

7. Sundhedsstyrelsen (2008). *Forløbsprogrammer for kronisk sygdom – generisk model*. København. Lokaliseret den 10.5.2011 på http://www.sst.dk/~/media/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kronisk%20sygdom%20og%20forloebprogrammer/links%20til%20publikationer/kronikerrapporter/kronisk_forloebprogrammer2008.ashx
8. Buch, M. S. (2008): Forløbskoordination på kronikerområdet. Hvad skal der til? *Fokus nr. 2 2008*.
9. Krag, A.M., Gut, R., Freil, M. , Enheden for Brugerundersøgelser, Region Hovedstaden. (2007). *Patienters oplevelser i Overgange mellem Primær og Sekundær sektor*.
10. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark et al. (2007). *Hjertekarrehabilitering efter strukturreformen – Rehabilitering og sammenhængende patientforløb for kronisk syge. Inspiration til kommuner, regioner, almen praksis, sygehuse m.fl.* Lokaliseret den 11.5.2011 på http://www.dsam.dk/files/6/hjertekarrehabilitering_forebyggendesygehus.pdf

11. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark, Hjerteforeningen og Dansk Cardiologisk selskab (2004). *Hjerterehabilitering på danske sygehuse*. Lokaliseret den 11.5.2011 på [http://www.hjerteforeningen.dk/files/Rapporter mm/Hjerterehabilitering paa danske sygehuse.pdf](http://www.hjerteforeningen.dk/files/Rapporter_mm/Hjerterehabilitering_paa_danske_sygehuse.pdf)
12. Region Midtjyllands lokale aftaler med de enkelte kommuner (*sundhedsaftaler*). Lokaliseret den 12.5.2011 på <http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/de+lokale+aftaler>
13. Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2010). *Sundhedsloven*. Lokaliseret den 16.5.2011 på <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=130455>

