

# Mentorstøtte til ældre, sårbare hjertepatienter i rehabiliteringsforløb

Kan man få flere patienter til at deltage i hjerterehabilitering ved hjælp af peer-mentorere? Forskerne fra projekt HjertensGlad beskriver deres undersøgelse og foreløbige resultater.

Hjertekarsygdom er en udbredt lidelse i Danmark, som ifølge Sundhedsstyrelsen årligt rammer omkring 56.400 mennesker og koster cirka 12.000 danskere livet (Sundhedsstyrelsen, 2023). Der er dog sket et fald i dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom, så andelen af ældre personer, der lever med en hjertesygdom og har behov for rehabilitering, stiger.

I Danmark er hjerterehabiliteringsindsatsen nøje beskrevet i forløbsprogrammer, der beskriver organisering, ansvarsfordeling og de tværfaglige indsatser i rehabiliteringsindsatsen (ibid.). Hjerterehabilitering påbegyndes ved udskrivelsen fra hospitalet og strækker sig ofte over et 12-ugers trænings- og undervisningsforløb enten på hospitalet, i kommunen eller som et delt forløb mellem hospital og kommune. Forløbet inkluderer konsultationer hos hjertelæger, hjertesyggeplejersker, diætister og fysioterapeuter.

Dog står både kommuner og sygehuse over for udfordringer, da de tilbudte programmer med fysisk træning og patientuddannelse (fx kost- og ernæringsvejledning) ikke altid lever op til Sundhedsstyrelsens Nationale kliniske retningslinje for hjerterehabilitering (ibid.).

## Lav deltagelse i hjerterehabilitering

Rehabilitering efter et akut hjertereforløb udgør en vigtig del af patientforløbet. Forskning viser, at rehabiliteringsforløbet bidrager med øget succes med rygestop, forbedret livskvalitet, færre genindlæggelser, lavere risiko for gentagen blodprop i hjertet og reduceret dødelighed

(Dibben et al., 2023). På trods af disse dokumenterede fordele opstarter og gennemfører mindre end halvdelen af patienterne disse rehabiliteringsforløb (Sundhedsstyrelsen, 2023).

Et internationalt oversigtsstudie over forskningen på området viser, at ældre mennesker har lavere sandsynlighed for at deltage i hjerterehabilitering (Ruano-Ravina et al., 2016), hvilket kan skyldes, at ældre mennesker har højere sandsynlighed for at lide af komorbiditeter. Oversigtsstudiet viser også, at hjertepatienter med angst, depression eller andre komorbiditeter har en øget risiko for ikke at deltage i rehabilitering, og en lavere sandsynlighed for at fuldføre denne, når de deltager (ibid.).

Derudover spiller patienternes socioøkonomiske status en rolle i rehabiliteringen, idet patienter med kort uddannelse har lav sandsynlighed for at deltage i hjerterehabilitering (ibid.). Det samme gælder for patienter med ikke-vestlig minoritetsetnisk baggrund og patienter, der bor alene (ibid.). Sammenlignet med andre patientgrupper har patienter med disse karakteristika altså en lavere sandsynlighed for at blive rehabiliteret og betegnes derudover ofte som sårbare. De kan derfor have behov for særlig støtte, hvis de skal kunne opstarte og gennemføre et hjerterehabiliteringsforløb.

## Projekt HjertensGlad

Projekt HjertensGlad er et forskningsprojekt, der siden 2019 har haft fokus på at udvikle og afprøve en intervention specielt målrettet til at kunne støtte ældre, sårbare hjerte-



patienter igennem deres rehabiliteringsforløb.<sup>1</sup>

Formålet med HjertensGlad er at undersøge, om støtte fra en peer-mentor kan øge deltagelsen i hjerterehabilitering blandt ældre (≥65 år) og sårbare patienter med iskæmisk hjertesygdom. Udover dette fokuserer projektet på sekundære mål, såsom at forbedre patienternes kost- og motionsvaner samt forbedre deres psykosociale velfindende (angst, depression, livskvalitet) og tro på, at de kan mestre den situation, de står overfor (også kaldet 'self-efficacy', hvilket uddybes senere) (Pedersen et al., 2021b).

En peer-mentor er en person i en lignende sundheds- eller livssituation, som frivilligt kan tilbyde samtaler og støtte på baggrund af deres egne erfaringer med at leve med en hjertesygdom (Pedersen et al., 2022b). Projekt HjertensGlad er konstrueret som en kompleks intervention, der gradvist udvikles. Figur 1 giver et overblik over projektets forskellige faser.

## Patientinvolvering i HjertensGlad

I HjertensGlad har vi gennem hele projektperioden fra ide til projektafslutning arbejdet ud fra en 'Patient and public involvement' (PPI)-tilgang, hvor brugere af sundhedsvæsenet involveres som partnere i forskningen.

Konkret er dette kommet til udtryk gennem et tæt samarbejde med patienterne, illustreret i Figur 2, som

MENTORSTØTTE TIL  
ÆLDRE, SÅRBARE  
HJERTEPATIENTER I  
REHABILITERINGS-  
FORLØB  
MARIA KJØLLER  
PEDERSEN, TAKYIWA  
BOATENG, BIRGITTE  
BENNICH, RIKKE  
AGNETE PETERSEN,  
DORTHE OVERGAARD  
OG ANNE MARIE BECK



har haft til formål at sikre, at patienterne oplever interventionen som meningsfuld og relevant (Pedersen et al., 2022a).

Ved projektets start blev et patientpanel etableret, og panelets aktive deltagelse blev integreret i udviklingen af interventionen og projektmateriale. Samarbejdet blev opretholdt gennem hele projektperioden, og patienter er blevet involveret i flere af projektets faser, bl.a. i forbindelse med rekruttering af deltagere til projektet, sparring og validering af forskningsresultater, formidling af projektet og projektets resultater, og efter endt projektperiode har patienter involveret i at støtte op omkring en eventuel fremadrettet implementering af mentor-støtten i praksis (ibid.).

### Self-efficacy som teoretisk rationale

Den teoretiske baggrund for peer-mentor interventionen er baseret på Albert Banduras teori om self-efficacy (Bandura, 1997). Self-efficacy reflekterer en persons tro på egne evner til at udføre specifikke handlinger, håndtere udfordrende situationer eller opnå mål, såsom at deltage i hjerterehabilitering eller implementere livsstilsændringer. Ifølge teorien opbygges self-efficacy ud fra fire aspekter:

- 1) Mestringserfaringer: Dette referer til en persons tidligere erfaringer med at udføre handlinger, håndtere svære situationer eller opnå mål.
- 2) Vikarierende erfaringer: Dette indebærer, at self-efficacy kan udvikles gennem observation og spejling af

### ABSTRAKT

Ældre, sårbare hjertepatienter har en øget sandsynlighed for ikke at blive rehabiliteret efter et akut hjerteforløb. Projekt HjertensGlad er et forskningsprojekt, der siden 2019 har undersøgt, om støtte fra en peer-mentor kan øge deltagelsen i hjerterehabilitering blandt ældre, sårbare patienter med iskæmisk hjertesygdom. Udover dette undersøger projektet blandt andet mulighederne for at forbedre patienternes kost- og motionsvaner, og for at øge deres psykosociale velbefindende og tro på, at de kan mestre den situation, de står overfor. Projektet er designet som en kompleks intervention, der gradvist udvikles i faser. Der er således udført en række delprojekter, herunder et kvalitativt studie, et feasibility studie og et randomiseret, kontrolleret studie. Projektets resultater peger på, at mentorstøtte er en god løsning til at støtte ældre, sårbare patienter i deres rehabiliteringsforløb.

Projektet er støttet af VELUX FONDEN.

**Maria Kjøller Pedersen**, sygeplejerske, ph.d., docent ved Københavns Professionshøjskole og projektleder på projekt HjertensGlad siden 2019. marp@kp.dk

**Takyiwa Boateng**, klinisk diætist, cand.scient. i klinisk ernæring, lektor ved Ernæring og Sundhedsuddannelsen på Københavns Professionshøjskole. tabo@kp.dk

**Birgitte Bøcher Bennich**, sygeplejerske, cand.scient. san., ph.d., lektor ved sygeplejerskeuddannelsen på Københavns professionshøjskole. bibe@kp.dk

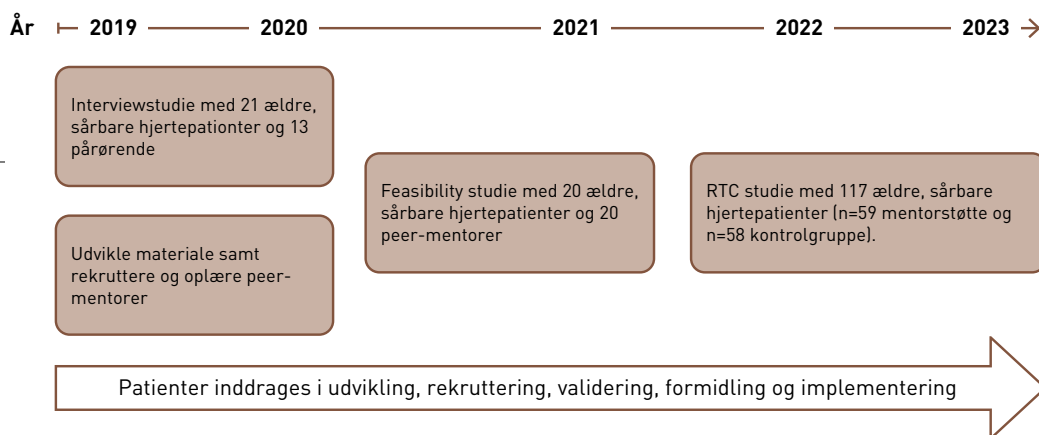
**Rikke Agnete Petersen**, sygeplejerske, cand.scient. i human ernæring, ph.d., lektor ved sygeplejerskeuddannelsen på Københavns Professionshøjskole. rike@kp.dk

**Dorthe Overgaard**, sygeplejerske, ph.d. og docent emerita fra Københavns Professionshøjskole. dorthe@overgaard.mail.dk

**Anne Marie Beck**, klinisk diætist, cand.brom., ph.d., seniorforsker ved Enheden af Diætister og Ernæringsforskning (EATEN), Herlev og Gentofte Hospital. anne.marie.beck@regionh.dk

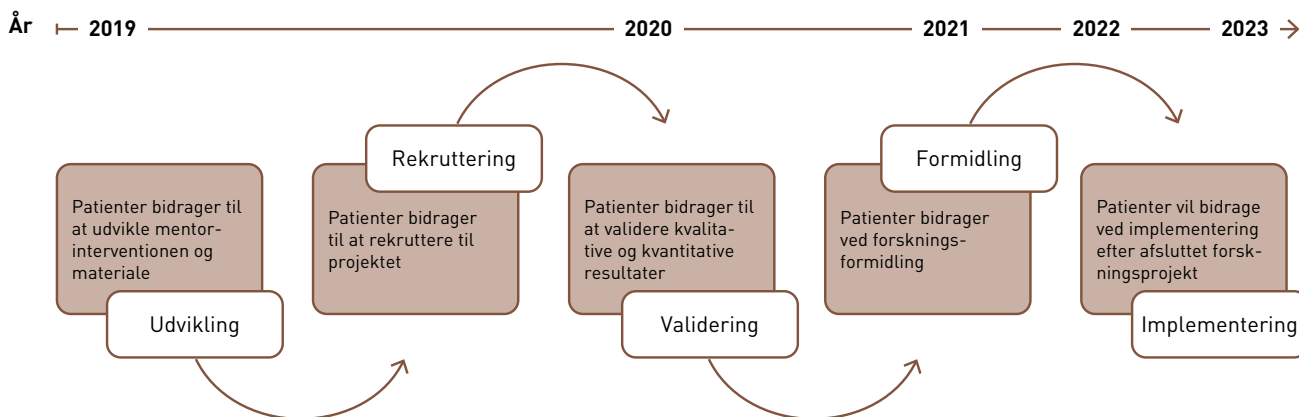
**Figur 1.**

Overblik over projekt HjertensGlad 2019-2023. n=antal, RCT= randomiseret kontrolleret studie.



**Figur 2.**

Involvering af patienter i HjertensGlad.



andres erfaringer. Når en person ser andre, der ligner dem selv (fx i køn, alder, socioøkonomisk status), succesfuldt udføre en opgave eller opnå et mål, kan det styrke deres tro på, at de også kan opnå det samme.

- 3) Verbal overtalelse: Dette henviser til den sociale indflydelse, hvor personer med en vis autoritet (fx sundhedsfagligt, socialt) overbeviser en person om, at den anden har evnerne til at kunne klare noget.
- 4) Fysiologiske og affektive tilstande: En persons fysiske tilstand og følelser kan påvirke deres egen vurdering af egne evner og kompetencer (ibid.).

Teorien gav os en teoretisk funderet hypotese om, at peer-mentorer ville kunne påvirke det fysiske og psyki-

ske rehabiliteringsforløb positivt hos ældre, sårbare hjertepatienter, via 'vikarierende erfaringer' som en kilde til at styrke patientens egen self-efficacy.

Det blev dermed antaget, at den ældre, sårbare hjertepatient ville kunne spejle sig i en peer-mentors positive erfaringer med hjerterehabilitering, livsstilsændringer og psykiske rehabilitering efter et akut hjerteforløb. Jo mere peer-mentoren lignede den ældre, sårbare hjertepatient (fx i køn, alder, socioøkonomisk status) des større ville sandsynligheden dermed være for, at en spejling ville finde sted, og at de vikarierende erfaringer ville være effektfulde (ibid.).

Vi sørgede derfor for, at alle patienter blev nøje matchet med deres peer-mentor. Matchning tog hensyn til ligheder i form af bl.a. alder, køn, diagnose,

behandling og uddannelse. Ved at matche ældre, sårbare hjertepatienter med peer-mentorer, der succesfuldt havde gennemført hjerterehabilitering og dermed opnået positive (potentielt vikarierende) erfaringer (Pedersen et al., 2023), blev det forventet at peer-mentor-interventionen ville påvirke self-efficacy hos de ældre, sårbare hjertepatienter i positiv retning. Andre studier havde desuden vist, at positive ændringer i self-efficacy var forbundet med positive ændringer i sundhedsadfærd, herunder at høj self-efficacy kunne øge deltagelse i hjerterehabilitering (Scholz et al., 2009).

#### Foreløbige resultater

I det indledende kvalitative studie blev der gennemført 21 kvalitative interviews med ældre, sårbare hjertepa-



Ved at matche ældre, sårbare hjertepatienter med peer-mentorer, der succesfuldt havde gennemført hjerterehabilitering og dermed opnået positive (potentielt vikerende) erfaringer, blev det forventet at peer-mentor-interventionen ville påvirke self-efficacy hos de ældre, sårbare hjertepatienter i positiv retning”

tienter og deres pårørende for at opnå indblik i patienternes hverdagsliv samt identificere behovet for social støtte.

Resultaterne af interviewene afslørede, at ældre hjertepatienters oplevelse af at blive ramt af en blodprop i hjertet er anderledes end yngres, idet de ældre patienter møder nye sygdomsudfordringer i lyset af deres tidligere sygdomshistorie, som kan være med til at formilde deres reaktion. Samtidig viste interviewstudiet også, at patienterne havde et ønske om mentorstøtte efter en blodprop i hjertet (Pedersen et al., 2021a). Resultater fra projektets feasibility studie (som var et mindre test-studie), hvor 20 ældre patienter modtog mentorstøtte, viste høj patienttilfredshed, samt at patienterne selv vurderede, at mentorstøtten påvirkede deres forløb positivt. Feasibility studiet viste yderligere, at livskvaliteten blandt de ældre patienter, der havde modtaget mentorstøtte steg, og at gruppen havde en højere rehabiliteringsdeltagelse end forventet (Pedersen et al., 2022b).

De positive resultater fra feasibility studiet dannede efterfølgende fundamentet for gennemførelsen af et RCT-studie, hvor effekten af mentorstøtten på hhv. rehabiliteringsdeltagelse, kost, motion, angst, depression, livskvalitet og self-efficacy blev afprøvet på en population bestående af 117 ældre, sårbare hjertepatienter. Resultaterne fra RCT-studiet forventes at blive publiceret ultimo 2024.

Ud over de positive fund bidrog feasibility studiet også med et indblik i, hvor kompliceret ernæringsrehabilitering er blandt denne patientgruppe. For det første indikerede feasibility

studiet, at en stor andel af de ældre, sårbare hjertepatienter havde behov for kost- og ernæringsvejledning. En screening med Hjertekostskemaet viste således, at de ikke i udgangspunktet spiste en hjertevenlig kost (ibid.). Men samtidig indikerede data også, at en stor andel af patienterne ikke blev tilbudt individuel kost- og ernæringsvejledning af en diætist. Dette blev yderligere kompliceret af de kvalitative data fra studiet, der viste, at selv om patienterne ifølge den objektive kostscreening blev kategoriseret som ikke at have et hjertesundt kostmønster, så oplevede patienterne selv, at de spiste hjertevenligt, og de følte derfor ikke et stort behov for at ændre på deres kostvaner (ibid.).

Projektet HjertensGlad har dermed udviklet og feasibility testet en peer-mentor intervention, som de ældre, sårbare hjertepatienter er meget tilfredse med, og som samtidig viser potentiale til at kunne støtte patienterne bedre igennem deres rehabiliteringsforløb.

Projektet har dog også data, der tydeliggør, at især ernæringsrehabiliteringsindsatsen ikke altid lever op til de standarder, der er beskrevet i hhv. forløbsprogrammerne og i Sundhedsstyrelsens Nationale kliniske retningslinje for hjerterehabilitering (Sundhedsstyrelsen, 2023). Der er dermed behov for yderligere forskning for at sikre, at også ældre, sårbare hjertepatienter bliver tilbudt optimal ernæringsrehabilitering. Måske peer-mentor interventioner også kan bidrage positivt til denne – og andre – problematikker på ældreområdet?

## Referencer

- Bandura, A. (1997). Sources of self-efficacy. I: Bandura, A. red. *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company, s. 79-115.
- Dibben, G.O. et al. (2023). Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: a meta-analysis, *European Heart Journal*, 44(6), s. 452-469.
- Pedersen, M. et al. (2021a). Mastery of everyday life and social support needs in older vulnerable women with myocardial infarction and their relatives: a qualitative study, *European Journal of Cardiovascular nursing*, 20(7), s. 641-647.
- Pedersen, M. et al. (2021b). Projekt HjertensGlad - Mentorer til ældre sårbare patienter efter blodprop i hjertet, *Diætisten - Kost og Ernæringsforbundets fag og forskningsblad for kliniske diætister*, 29(170).
- Pedersen, M. et al. (2022a). Patient and public involvement - experiences from a Danish peer-mentor complex intervention project, *Nordisk Sygeplejeforskning*, 12(2), s. 1-13.
- Pedersen, M. et al. (2022b). Peer-mentor support for older vulnerable myocardial infarction patients referred to cardiac rehabilitation: single-arm feasibility study, *Pilot and feasibility studies*, 8(1), s. 172.
- Pedersen, M. et al. (2023). Experiences of older vulnerable people with ischemic heart disease and their peer mentors: A qualitative process evaluation, *Journal of advanced nursing*. [online]. Tilgængelig på: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37694814/> (Tilgået 18/1 2024).
- Ruano-Ravina, A. et al. (2016). Participation and adherence to cardiac rehabilitation programs. A systematic review, *International journal of cardiology*, 223, s. 436-443.
- Scholz, U. et al. (2009). Changes in self-regulatory cognitions as predictors of changes in smoking and nutrition behaviour, *Psychology & Health*, 24(5), s. 545-561.
- Sundhedsstyrelsen. (2023). *Opfølgning på hjerteområdet. Status og udfordringer*. [online]. Tilgængelig på: [https://sundhedsstyrelsen.dk/-/media/Udgivelser/2023/Hjerteomr%C3%A5det/Opfølgning-pa-hjerteområdet-maj-2023.ashx?sc\\_lang=da&hash=2C54C1BB8EF963218C1573933C7AB274](https://sundhedsstyrelsen.dk/-/media/Udgivelser/2023/Hjerteomr%C3%A5det/Opfølgning-pa-hjerteområdet-maj-2023.ashx?sc_lang=da&hash=2C54C1BB8EF963218C1573933C7AB274) (Tilgået 16/1 2024).

1 Projektet er et resultat af et samarbejde mellem sygeplejerskeuddannelsen (SPU) og ernærings- og sundhedsuddannelsen (ESU) ved Københavns Professionshøjskole (KP) med Maria Kjølter Pedersen som projektleder. Projektet inkluderer bidrag fra flere adjunkter, lektorer og studerende fra henholdsvis SPU og ESU, som alle medvirker til projektets gennemførelse. Kardiologisk afdeling på Nordsjællands Hospital har været den kliniske samarbejdspartner.