

Coronas afledte konsekvenser for mennesker med hjerte-kar-sygdom

– Ekspertpanelets observationer og forslag til handling

Nedlukningen af samfundet og prioriteringen i sundhedsvæsenet under corona har påvirket både sundhedsvæsenet, civilsamfundet og hverdagslivet for den enkelte. Danske Regioner har nedsat et ekspertpanel af forskere, faglige selskaber, patientorganisationer og myndigheder, som skal afdække de afledte negative og positive konsekvenser af tiden med corona for danskernes sundhed og trivsel og pege på mulige løsninger nationalt og lokalt. I forbindelse med arbejdet afholdes fem workshops, hvor ekspertpanelet og særligt inviterede gæster stiller skarpt på henholdsvis kronisk sygdom og multisygdom, kræft, psykisk sygdom og mental sundhed, hjerte-kar-sygdom samt folkesundhed og trivsel. Ulighed i sundhed er valgt som gennemgående tema på alle workshops.

Workshop om hjerte-kar-sygdom blev afholdt den 26. maj 2021. Med afsæt i data, viden og observationer fremlagt på workshoppen offentliggøres her de vigtigste observationer og anbefalinger fra ekspertpanelet.

Hvad ved vi?

- Akut aktivitet lader til kortvarigt at have været påvirket af COVID, formentlig på grund af patienterne ikke har kontaktet sundhedsvæsenet ved symptomer. Ved akutte tilstande som eksempelvis indsættelse af pacemaker har aktiviteten været uforandret i forhold til tidligere år.
- Det samlede antal elektrokardiografier i almen praksis faldt i 2020 i forhold til tidligere år. Antallet faldt i foråret 2020 og har siden juni måned ligget på samme niveau som 2019.
- Fald i antal røntgenundersøgelser af hjertets kranspulsårer (KAG) i 2020. Der har været en faldende tendens fra 2017 og frem, men faldet i 2020 er større. De akutte KAG'er faldt kortvarigt i de første uger af epidemien. Antallet af planlagte KAG'er faldt i foråret 2020, men var tilbage på normalt niveau inden sommeren 2020.
- Ligeledes har der været et fald i antal ballonudvidelser af hjertets kranspulsårer (PCI) i 2020 i foråret 2020. Der har været en faldende tendens fra 2017 og frem, men faldet i 2020 er større end tidligere. Antallet af ballonudvidelser var tilbage på normalen inden sommerferien 2020.
- Antallet af incidente patienter, der indlægges med atrieflimren, faldt i uge 10-18 i 2020 sammenlignet med tilsvarende uger i 2017-2019. I marts, april og maj måned var der ca. 1.000 færre patienter sammenlignet med samme periode i de foregående år.
- Antallet af fysiske ambulante besøg med sygdomme i kredsløbsorganer faldt i foråret 2020 og ligger fortsat lavere end før epidemien. Meget tyder dog på, at en del af de fysiske ambulante besøg kan være omlagt til virtuelle konsultationer.
- I foråret 2020 har der været færre afsluttede hjerterehabiliteringsforløb.

Eksperpanelets observationer

Det akutte sundhedsvæsen har været opretholdt og fungeret, men borgere med hjerteproblemer har afholdt sig fra at kontakte sundhedssystemet

Udredning og behandling af patienter med akutte og livstruende sygdomme har været prioriteret og opretholdt under hele pandemien. Der er enighed i ekspertpanelet om, at det akutte sundhedsvæsens indsats over for patienter med hjerte-kar-sygdomme har været velfungerende i hele perioden.

Ikke desto mindre lader COVID-19 til kortvarigt at have påvirket mængden af akut aktivitet og behandling af patienter med brystsmerte og blodpropper i hjertet. Baggrunden formodes at være, at patienter ikke i samme omfang som normalt har henvendt sig til sundhedsvæsenet ved symptomer. Derudover kan det bl.a. hænge sammen med, at symptomer på hjertesygdomme kan minde om symptomer på COVID-19, og patienter derfor først skal testes for COVID-19, som kan forsinke evt. udredning af hjertesygdom, eller at patienter har undladt at kontakte sundhedsvæsenet og har fulgt anbefalingerne om at isolere sig.

Panelet peger på, at dette kan være en afledt konsekvens af det store fokus på symptomer på COVID-19 samt, at nogle borgere har afholdt sig fra at søge hjælp for at undgå at belaste sundhedsvæsenet og risikere at blive smittet. Det kan igen hænge sammen med myndighedernes kommunikation under første nedlukning, hvor det bl.a. blev anbefalet at reducere aktiviteten i sundhedsvæsenet for at frigive kapacitet til at behandle patienter med COVID-19 og undgå fysisk fremmøde for at undgå smittespredning.¹

Coronanedlukning kan have øget den sociale ulighed i hjerte-kar-sygdom

Under pandemien har det været nødvendigt at udsætte udredning og behandling ud fra en individuel lægefaglig vurdering for at frigøre kapacitet til at håndtere corona. Dette lægefaglige skøn har været baseret på et "her og nu billede", og det har været oplevelsen på hjerteafdelingerne, at det især er ressourcestærke patienter, der efterfølgende har henvendt sig til afdelingen ved forværring af deres sygdom. Derfor er det i forbindelse med pukkelafvikling vigtigt, at også almen praktiserende læger er særlig opmærksomme på forværring i tilstanden hos ressource svage patienter, som venter på udredning eller behandling.

I dag har man via bl.a. RKKPs databaser og Landspatientregisteret kun adgang til socioøkonomiske data om patienterne på projektbasis. Derfor er det i øjeblikket svært at danne sig et overblik over spørgsmålet om evt. øget social ulighed under pandemien. Dog peger en undersøgelse fra Hjerteforeningen på, at der under forårets nedlukning særligt var færre nye hjertetilfælde blandt ældre over 70 år med en kort uddannelse.² Patienter med en kort uddannelse kan have sværere ved at navigere efter myndighedernes sundhedsanbefalinger.

Klar og borgerrettet kommunikation er væsentlig

Der har i perioden været en landsdækkende og borgerrettet kampagne om de tre hyppigste symptomer på stroke, og at der straks skal ringes 1-1-2.³ Dette kan være årsagen til, at der under

¹ [aktivitet-pa-hjerteområdet-under-covid-19.pdf \(rkkp.dk\)](#)

² [Coronanedlukning kan have øget den sociale ulighed i hjerte-kar-sygdom - Hjerteforeningen](#)

³ Red Hjernen er et samarbejde mellem Dansk Råd for Genoplivning og TrykFonden og en række andre samarbejdspartnere, herunder de regionale præshospitale organisationer. Formålet med Red Hjernen-indsatsen er, at

pandemien ikke er set et fald i antallet af stroke⁴, og understreger behovet for oplysning til befolkningen. Også Hjerteforeningens rådgivningstelefon 'Hjertelinjen', der støtter og vejleder patienter og pårørende, har oplevet mange henvendelser om coronavirus. Patientforeninger har gode kommunikationslinjer med patienterne. Der har under epidemien været et løbende samarbejde med en række patientforeninger, men panelet vurderer, at myndighederne i højere grad bør indtænke samarbejde med patientorganisationer, hvis Danmark kommer i en lignende situation.

Af gode grunde har kommunikationen fra sundhedsmyndighederne under corona haft fokus på alt det, som man skal gøre for at undgå smittespredning. Kommunikationen har virket og har haft en væsentlig effekt på borgernes adfærd og der vil fortsat være fokus på at holde fast i de gode vaner i forhold til hygiejne og smitteforebyggelse. Efter første nedlukning var der øget fokus på, at det er trygt at kontakte sundhedsvæsenet. Panelet vurderer, at kommunikationsindsatserne med fordel nu også fokuserer på at styrke mental trivsel og fysisk aktivitet.

Under pandemien har afdelingerne også oplevet, at kontakten til patienter i højere grad foregår via telefonen. Hvis Danmark kommer i en lignende situation, skal tilrettelæggelsen af patientkontakt tænkes ind i beredskabet.

Det ændrede kontaktmønster er på nuværende tidspunkt under analyse. Panelet forventer, at man på baggrund af analysen, kan pege på mere konkrete anbefalinger vedr. patientkontakt.

Betydningen af isolation som patientrisiko og personalets fysiske tilstedeværelse er blevet forstærket

Akutmodtagelserne har under corona-pandemien skulle omstille sig for at forebygge smittespredning på hospitalet. Særligt har akutmodtagelserne skulle forholde sig til et helt nyt begreb til at beskrive visiterede patienter med symptomer, der kan være symptom på COVID-19: "Obs. COVID-19". Disse patienter starter i isolation i akutafdelingen indtil negativ test foreligger. Det betyder at store dele af landets akutafdelinger er afsat til isolationsafsnit. Trods det faldende indlæggelsestal af patienter med COVID-19, opleves der fortsat et højt in-flow af uafklarede patienter med "Obs. COVID-19".

Mange af de patienter, der henvises til akutafdelingerne med "Obs. COVID-19", viser sig at have hjertesygdom. Isolationen betyder få og korte kontakter mellem patient og personale, og at det tager længere tid at få taget blodprøver, røntgenundersøgelser mv. Det kan både betyde senere diagnose, og at det er sværere at opdage, hvis patientens tilstand forværres.

Akutafdelingerne har også oplevet, at flere patienter er henvist med uafklaret sygdom. Det hænger formentligt sammen med, at hospitalerne i starten af pandemien stod med en ekstraopgave med udredning og behandling af patienter, som normalt varetages i almen praksis, og at omlægningen af aktivitet i almen praksis til telefonkonsultationer og virtuelle kontakter i nogle tilfælde kan gøre det sværere at lave indledende diagnostiske undersøgelser.

flere overlever stroke til et godt liv i Danmark. Indsatsen skal lære danskerne symptomer på stroke og vigtigheden i straks at ringe 1-1-2.

⁴ Vurderingen fra Dansk Apopleksiregister er, at der ikke ses effekt af COVID-19 i kvaliteten af behandlingen af patienter med stroke og at de seneste års stigning i antallet af patientforløb med stroke er fortsat i 2020.

Hjerterehabilitering er suppleret med digitale muligheder

COVID-19 har ramt de kommunale tilbud til borgere med hjertesygdom. Rehabiliteringscentre måtte under første nedlukning aflyse eller omlægge alle aktiviteter. Senere er en stor del af aktiviteterne flyttet udendørs og til virtuelle platforme.

Selvom COVID-19 har udfordret hjerterehabiliteringen, så er der også åbnet op for nye muligheder. Det har bl.a. vist potentialet i at supplere med digitale muligheder, og der har været sat gang i kreativ tænkning helt lokalt. Det opleves, at de digitale tilbud også har gjort det muligt at nå nogle patienter, der normalt ikke deltager i rehabiliteringstilbuddene. Det viser erfaringen fx fra Randers Kommune. Derfor opfordrer ekspertpanelet til fokus på at fastholde og udbrede de gode tilbud, der er udviklet under corona.

Data fra Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase viser, at der ses en reduktion i ambulatorieaktivitet i foråret 2020 og 10 % færre forløb fra 1. juni 2019 til 31. maj 2020.

Ekspertpanelets forslag til handlinger

- Almen praksis opfordres til at være særligt opmærksom på forværring i tilstanden hos patienter med hjertesvigt og endvidere hos sårbare patienter, som venter på udredning eller behandling, idet der må forventes større tilbageholdenhed ift. at søge læge i denne gruppe.
- Symptomer på hjertesvigt minder meget om COVID-19 symptomer. Under corona har der været færre antal patienter med hjertesvigt. Derfor opfordres der til øget information til borgerne om symptomer på hjertesvigt og vigtigheden af at kontakte sundhedsvæsenet.
- De faglige miljøer opfordres til at følge udviklingen over tid med henblik på at identificere om COVID-19 pandemien får betydning for outcome og senfølger for patienter med hjerte-kar-sygdom.
- Kommunikation fra sundhedsmyndighederne har under corona haft fokus på alt det, som man skal gøre for at undgå smittespredning. I takt med at samfundet kommer på den anden side af pandemien, er der fortsat behov for at holde fast i de gode vaner i forhold til hygiejne og smitteforebyggelse. Sundhedsmyndighederne opfordres til at rette deres kommunikationsindsats mod at signalere, at vi nu igen kan leve et mere almindeligt liv med henblik på at styrke mental trivsel og fysisk aktivitet.
- Hjertelinjen har været vigtig for hjertepatienter under corona. Hvis Danmark kommer i en lignende situation igen, bør patientorganisationers kommunikationslinjer i højere grad indtænkes som en del af beredskabet i samarbejde med de nationale sundhedsmyndigheder.
- Akutmodtagelserne har gjort sig mange erfaringer med at forebygge smittespredning - særligt i forhold til brugen af isolation. Regionerne opfordres til at samle op på erfaringerne i forhold til at håndtere influenza og fremtidige epidemier.
- Den sociale ulighed som følge af corona skal afdækkes: Det kræver lettere adgang til at kombinere data om aktivitet og kvalitet i sundhedsvæsenet med socioøkonomiske data fra fx Danmarks Statistik.
- Det har været en stor opgave for hospitalsafdelingerne at prioritere hvilke patienter, som det var sundhedsmæssigt forsvarligt at udskyde og løbende kommunikere med patienterne. Regionerne bør i kommende beredskabsplaner i højere grad indtænke den organisatoriske prioriterings- og kommunikationsopgave som ligger i at udskyde udredning og behandling.
- Færre er blevet henvist til rehabilitering og nedlukningen har sat begrænsninger for rehabiliteringsmulighederne. Derfor opfordres kommunerne til at være særlig opmærksomme på patienter, der ikke har fået den nødvendige rehabilitering under corona.
- Nye digitale rehabiliteringstilbud og tilbud om udendørs rehabilitering bør fastholdes som supplerende tilbud. Kommunerne opfordres til at videndele gode erfaringer om de nye løsninger, der er udviklet som følge af pandemien, og hvilke målgrupper, der har gavn af de digitale indsatser.

Læs mere om arbejdet med at afdække coronas afledte konsekvenser for sundhed og trivsel [her](#).