|  |
| --- |
| **MatchPol**  Projektforslag til Bachelorprojekt  Udfyldes af praksis/ forsknings - og udviklingsmiljø |
| Forslaget er tænkt med afsæt i følgende professioner:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Jordemoder |  | Folkeskolelærer |  | | Ergoterepeut |  | Offentlig Administration |  | | Sygeplejerske |  | Ernæring og Sundhed |  | | Socialrådgiver |  | Fysioterapeut | X | | GNH |  | Radiograf |  | | Katastrofe og risikomanager |  | Laborant og procesteknolog |  | | Bioanalytiker |  |  |  | | |  | | Afkryds flere professioner, hvis projektet kan udarbejdes i forhold til flere professioner – evt. i samarbejde | |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Titel (kortfattet):** AoRTA Projektet  Systematisk registrering Af årsager til frafald og fravær i Rehabiliteringens Træningsdel hos personer der lider Af kronisk hjertesygdom (AoRTA) |
| **Præsentation**   * Kort præsentation af praksis/ forsknings- og udviklingsmiljø bag projektforslaget |
| Kroniske hjertesygdomme er blandt de hyppigste lidelser i Danmark. En stor andel af patienterne tilbydes hjerterehabilitering, hvor fysisk træning er et element af det samlede tilbud. Der er påvist god effekt af fysisk aktivitet flere helbredsrelaterede parametre, mortalitet, livskvalitet og tilbagevendende kardiovaskulær events. På trods af dette er graden af deltagelse til den fysiske træning i forbindelse med hjerterehabilitering imidlertid svingende, og ofte lav. En dansk undersøgelse fandt at blot 50% af patienter med nyopstået stabil iskæmisk hjertesygdom deltog i rehabilitering i fuldt eller delvist omfang. Forskning viser at årsagerne hertil er mangeartede. Det er påvist at organiseringen af rehabiliteringen kan have en betydning for deltagelsen, idet logistiske forhold spiller en rolle, men få studier har afdækket betydningen af organiseringen under danske forhold.  På Sjællands Universitetshospital (SUH) er graden af deltagelse i fysisk træning blandt patienter med kroniske hjertesygdomme lavere end landsgennemsnittet. Årsagerne hertil registreres ikke systematisk.  Pr. 1 oktober 2017 påbegyndte SUH og Lejre, Faxe, Stevns, Solrød, Greve, Roskilde og Køge kommune implementeringen af et revideret forløbsprogram for kroniske hjertesygdomme, hvori fysisk træning fremadrettet organiseres efter en ny model. Ideen bag dette var blandt andet at øge graden af deltagelse ved at bringe genoptræningen tættere på borgerens bopæl.  Der trænes i dette forløb 12 uger samlet, fordelt på 6 ugers træning i sygehus regi og efterfølgende 6 ugers træning i kommunalt regi. Betydning af denne organisering for graden af deltagelse ikke er undersøgt. Indeværende studie sigter mod at undersøge årsager til frafald og fravær i hjerterehabiliteringens træningsdel, samt afdække faktorer der har betydning for graden af deltagelse. |
| **Beskrivelse**   * Kort beskrivelse af situationen/problematikken som man ønsker, at de studerende skal arbejde med * Det er muligt at udarbejdet tværprofessionelle projekter. De studerende skal i givet fald søge deres uddannelse om tilladelse til det |
| Design  Studiet er planlagt som et kohortestudie, hvor alle patienter diagnosticeret med hjerteklapsygdom, hjertesvigt, stabil angina pectoris eller akut koronart syndrom/ustabil angina pectoris, der har gennemført forundersøgelse inden opstart af fysisk træning på SUH i perioden 01.03.2018 til 01.03.2019 inviteres til at deltage. Patienter inviteres til at deltage i studiet i forbindelse med forundersøgelsen ved fysioterapeuten i Reumatologisk afdeling på SUH forud for allokering til holdbaseret fysisk træning.   |  |  | | --- | --- | | Inklusionskriterier | Eksklusionskriterier | | * Henvist til fysisk træning som en del af tilbuddet om hjerterehabilitering * Har gennemført forundersøgelse i Reumatologisk afdeling på SUH, Roskilde eller Køge * Diagnosticeret med hjerteklapsygdom, hjertesvigt, stabil angina pectoris eller akut koronart syndrom/ustabil angina pectoris * Taler og forstår dansk * Samtykke til deltagelse i forsøget og til indhentning af oplysninger fra patientjournalen * Være i besiddelse af telefon således at telefonisk kontakt kan opnås | * Ikke i stand til at gennemføre fysisk træning grundet fysiske eller psykiske begrænsninger |   Tabel 1 viser in- og eksklusionskriterier opstillet for deltagelse i forsøget. Kvalitativt For at afdække, de specifikke årsager til frafald i sektorovergangen udvælges 9-12 deltagere til at medvirke til dybdegående interviews. Disse informanter skal have fuldendt deres fysiske rehabilitering i sygehus regi og være frafaldet den fysiske træning i perioden inden kommunale træning var påtænkt opstartet. Informanter udvælges så der opnås maksimal variation af deltagerne, for at sikre emnet bliver belyst bedst muligt. |
| **Metode**   * Beskriv, hvis det er muligt, hvorledes man forestiller sig de studerende skal arbejde med emnet * Beskriv ønsker til hvorledes resultaterne skal formidles/anvendes |
| Metode Data vedrørende demografiske faktorer og andre kendte faktorer med betydning for graden af deltagelse, indsamles via et spørgeskema ved baseline.   |  |  | | --- | --- | | Demografiske faktorer | Andre faktorer med betydning for deltagelse | | Køn  Alder  BMI  Civil status  Etnicitet  Arbejdsstatus  Uddannelsesniveau  Indkomst  Bopæl  Kørekort  Bil  Statsborgerskab  Sprog  Funktionelle begrænsninger  Rygestatus  Alkoholforbrug  Tidligere deltagelse i træning ifm. hjerterehabilitering | Diagnose  Komorbiditeter  Grad af angst eller depression (HADS)  Afstand til rehabiliteringsstedet  Fysisk kapacitet ved cykeltest |   Tabel 2 - demografiske faktorer og andre faktorer med betydning for deltagelse der indgår i dataindsamlingen  Data vil blive indsamlet over 12 uger, via 4 korte telefon interviews. Deltagerne bliver kontaktet hver 3. uge, og der spørges ved interviewet ind til, hvor mange gange deltageren har haft mulig for at deltage i fysisk træning i løbet af de sidste 3 uger. Hvis deltagere ikke har deltaget i alle træningssessioner vil de blive bedt om, at give en årsag til deres fravær. Spørgsmålet bliver formuleret så åbent så muligt, for ikke at influere deltagernes svar.  Deltagere der frafalder i sektorovergangen mellem sygehus og kommune kan blive indkaldt til et dybdegående interview, for at afdække deres fravalg af den sidste del af deres fysiske træningsforløb.  Efter indsamling af kvalitative data vil udsagn og interviews blive kondenseret ved tematisk analyse. Disse temaer bliver sammenlignet med demografiske data og stratificeret i forhold til alder, diagnose og arbejdsstatus mm. Det vil bidrage til kunne afdække, hvilke temaer der ofte ses i forskellige undergrupper, som eksempelvis aldersgrupper, diagnoser og om man stadig er erhvervsaktiv eller ej.  Perspektivering  Der findes på nuværende tidspunkt ingen national konsensus omkring organiseringen af den fysiske genoptræning i forbindelse med hjerterehabilitering. Disse fund kan derfor afgørende i forhold til udarbejdningen af nationale guidelines for hjerterehabiliteringen i Danmark.  Forløbet som bachelorstuderende projektmedarbejder  Som projektmedarbejder på AoRTA projektet indgår man i følgende forløb:  Der forventes fysisk fremmøde på SUH, Roskilde i Reumatologisk afdeling, hver fredag kl. 9-14 i perioden fra jeres BA forløb starter til opgaven afleveres. Ved obligatorisk undervisning på jeres uddannelse, er fravær naturligvis acceptabelt.  Fredagen starter med et kort morgenmøde omhandlende dagens opgaver, hvorefter man løser den opgaveportefølje som projektlederen har arrangereret til én. Dette omhandler opkald til forsøgsdeltagere, indtastning af spørgeskemaer, overflytning af data fra spørgeskema til SPSS, produktion af informationsmateriale til forsøgsdeltagere samt transskribering af interviews. Der vil altid være en videns person tilknyttet projektet tilstede således, at eventuelle spørgsmål til dagen opgaveportefølje kan blive besvaret.  SUH stiller telefoner samt computere og andet udstyr der skal anvendes ifm. løsning af opgaver relateret til projekt til rådighed for projektmedarbejdere.  Inden påbegyndelse af bachelor forløbet udfærdiges en samarbejdsaftale mellem den/de bachelorstuderende og SUH mhp. at sikre alle parter får et struktureret og velplanlagt forløb, der lever op til de kriterier den/de pågældende studerende har for deres bachelorforløb. I samarbejdsaftalen vil det fremgå at man som studerende *ikke* har mulighed for at publicere sit pågældende bachelorprojekt idet det er en del af et igangværende forskningsprojekt og betragtes som fortrolig viden indtil data er fuldt indsamlet, analyseret og formidlet. |
| **Tidshorisont**   * Angiv tidsrammer, hvor projektet kan udføres indenfor for eller evt. deadline |
|  |
| **Kontaktperson(er)**   * Navn, telefonnummer og mailadresse til kontaktpersoner |
| Kontakt  Er du interesseret i at høre mere eller har spørgsmål er du velkommen til at kontakte os på nedenstående mail eller telefon:  AoRTA arbejdsgruppen: [Roskoe-aorta@regionsjaelland.dk](mailto:Roskoe-aorta@regionsjaelland.dk)  Lars Bo Jørgensen Anders R.S. Damlund Fysioterapeut, klinisk udviklingsterapeut Fysioterapeut [labjo@regionsjaelland.dk](mailto:labjo@regionsjaelland.dk) [arad@regionsjaelland.dk](mailto:arad@regionsjaelland.dk)  Tlf: 93 56 72 36 |
| **Andre bemærkninger**  **Eks. Krav om børneattest, specielle sprogkompetencer, it færdigheder** |
|  |
| Vedhæft projektforslaget til [webformularen](http://matchpol.dk/For+Praksis/Opret+projekt) på MatchPol.dk, og vi lægger projektforslaget på siden indenfor 5 arbejdsdage. |