

"Visjonen til eHjerteRehab er å gjere hjarterehabilitering tilgjengelig for alle."

Visste du at det er svært få i Noreg som får tilbod om hjarterehabilitering etter ei hjartehending, sjølv om det er ei klasse 1A-anbefaling? Les gjerne om studien som fann at berre 14 % får dette viktige tilbodet [her](#).

eHjerteRehab er eit multimodalt og tverrfagleg forskingsprosjekt som svarer på behovet for nye løysingar for hjarterehabilitering, der pasientar som har fått utført ei utblokking av hjartets kransårar, også kalla perkutan koronar intervensjon (PCI), skal få eit digitalt oppfølgingsprogram som liknar på vanleg hjarterehabilitering. At noko er multimodalt tyder at programmet består av ei kombinasjon av fleire ulike komponentar. For å dekke det multimodale elementet i rehabiliteringa vil pasientane få oppfølging i til dømes trening, kosthald, nikotinslutt, medisinar, psykisk helse, seksualitet og tilleggssjukdommar.

eHjerteRehab

[@eHjerteRehab](#)

[@eCardiacRehab](#)

PROCARD
Forskingsprosjekt i Hjertehelse og Rehabilitering

[@ProcardR](#)

[@ProcardForskningsgruppe](#)

[@ProcardResearchGroup](#)

[@ProcardResearchGroup](#)



Pasientane får delta i programmet i 12 veker, heime i sin eigen stov. På biletet til venstre kan du sjå ein modell som viser det multimodale programmet.

Kva har skjedd sidan sist?

Prosjektleder Tone M. Norekvål heldt webinar for *Nasjonal kompetansetjeneste Trening som medisin*, der ho fortalde om eHjerteRehab sitt arbeid med å utvikle og teste digital hjarterehabilitering, med ambisjonen om at alle pasientar skal få eit fullverdig rehabiliteringstilbod.

[Sjå opptak av webinarret her.](#)



Behandlingsrullet for hjertepasienter

LHL
NOVARTIS

[Opptak av debatten kan du sjå her.](#)

Den siste tida har mange i prosjektet presentert forskning. Postdoktor Trond Pettersen deltok under Arendalsuka på debatten *Behandlingsrullet for hjertepasienter*.

Rykande fersk PhD! [Les på UiB](#): Irene Instenes forskar på korleis ein best kan tilpasse behandlingsforløpet for dei eldste hjertepasientane, med fokus på ei pasientsentrert tilnærming og aktivering av eigne ressursar som nøkkelen til å oppnå pasienten sine eigne ynskje.

[Les: When Age is Not a Barrier](#)



Stormøte 2024

4. desember - 09.45-15.00 - Bikuben, Haukeland universitetssjukehus

Påmelding: anniken.juvik.kjolseth@helse-bergen.no

Skann meg



Skann meg





Portrettintervju med Eva Gerds



Fortel oss litt
om deg sjølv

Eg er professor i kardiologi ved Universitetet i Bergen og overlege ved avdeling for hjertesjukdomar, Haukeland universitetssjukehus.

Kan du fortelje oss litt om di rolle i prosjektet?

Eg er medlem av prosjektleiingsgruppa. Mi rolle i prosjektet er å leie arbeidspakken med fokus på 'Kvinner'. Dette er viktig for å sikre at kvinner og menn vert likt rekrutterte til prosjektet, og at studiedokumenter er relevante og forstålege for kvinner.

Kvifor er dette prosjektet viktig?

Fordelane med hjarterehabilitering (HR) er godt dokumenterte, men mindre enn 25 % av alle kvalifiserte hjartepasientar deltek i HR, og fråfallsraten er om lag 50 %. Særleg få kvinner melder seg på HR. Sidan deltaking i HR er assosiert med redusert risiko for ny sjukehusinnlegging og død etter eit hjarteinfarkt, er det viktig å forstå kvifor så få fullfører HR. Dette må gjerast på ein kjønnsesifikk måte, sidan både personlege og helsesystemrelaterte faktorar kan påverke deltaking og fullføring hos kvinner og menn på ulikt vis.

Kva inneber arbeidspakken din?

Arbeidspakken min handlar om kvinner, og om kvinner og menn som er med i programmet skil seg når det gjeld fullføring av programmet, helsekompetanse, e-helsekompetanse og etterleving av

førebyggingsstrategiar. Av særleg relevans er det å forstå skilnaden mellom kjønna når det gjeld interesse for HR. Sidan høgt blodtrykk (hypertensjon) er spesielt skadeleg for hjartet til kvinner, er eg spesielt interessert i blodtrykkskontroll både ved start og ved avsluttande studieoppsøk. Relevante aspekt her er korleis studiepersonalet handterer høgt blodtrykk, og om kvinnelege og mannlege deltakarar skil seg når det gjeld helsekompetanse, medisinetterleving og engasjement i blodtrykksmålingar heime.

Fun fact!

Då eg var ung lege og blei interessert i kjønnsforskjellar ved hjartesjukdom, råda mentorane mine meg til å gløyme dei 'dumme' ideane mine, medan mine kvinnelege pasientar oppmuntra meg til å følge mitt spor. Så glad for at eg lytta til pasientane mine!



Eva Gerds er blant forfatarane av dei nye europeiske retningslinjene for behandling av høgt blodtrykk utgjevne av European Society of Cardiology. Dei nye retningslinjene tilrår tidleg oppstart av blodtrykksenkande medisinar straks blodtrykket er over 140/90 mmHg, og meir intensiv behandling, slik at blodtrykket blir halde lågare enn 130/80 mmHg hos alle som toler det. Dette vil gje betre vern mot hjartesjukdom.

[Les dei nye retningslinjene frå ESC her.](#)