

Välkomna till Hooks Herrgård



Dagens agenda

10.00-10.30 Inledning – Hjärtsjukvård i Sydöstra sjukvårdsregionen

Jan-Erik Karlsson & Yvonne Pantzar

10.30-11.30 Föreläsning av *Sasha Koul*

Hög kardiovaskulär residual risk trots optimal behandling – kan jag göra mer?

11.30-12.00 Instruktioner inför eftermiddagens arbete. Fotografering

12.00-13.00 LUNCH

13.00-14.15 Redovisning av förra årets "löfte"

14.15-14.30 Fika

14.30–15.30 Grupparbete sjukhusvis

15.30-15.45 Avslut

Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR)



Region Jönköpings län

- 368 000 invånare
- 10 000 medarbetare

Region Östergötland

- 472 000 invånare
- 13 000 medarbetare

Region Kalmar län

- 247 000 invånare
- 7 000 medarbetare

Vår gemensamma uppfattning

Grundläggande utgångspunkter för vårt sätt att se sjukvårdsregionen som ett sjukvårdssystem:

- ett gemensamt ansvar för att vården i de tre regionerna ska fungera på ett bra sätt
- stärka den sjukvårdsgemensamma vården utan att motverka utvecklingen av den lokala hälso- och sjukvården
- samordna förflyttning mellan vårdnivåer
- värna Universitetssjukhuset i Linköping som högspecialiserat universitetssjukhus
- sänka administrativa och ekonomiska trösklar

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är **lätt tillgänglig** för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Vi prioriterar patientnära forskning.

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas **diagnostik och behandling samt uppföljning** enligt **bästa kunskap** i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Vi prioriterar patientnära forskning.

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara **delaktig och välinformerad** genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Vi prioriterar patientnära forskning.

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till **jämlig vård**
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Vi prioriterar patientnära forskning.

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas **bästa möjliga hälsofrämjande insatser** och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Vi prioriterar patientnära forskning.

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till **patientsäker vård**
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Vi prioriterar patientnära forskning.

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas **kostnadseffektiv vård.**

Vi prioriterar patientnära forskning.

Patientlöften för god vård

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Vi prioriterar **patientnära forskning**.



Vårdgivarwebben

Kunskapsstöd

- Kliniskt kunskapsstöd (primärvård)
- Nationella vårdförlopp
- Nationella vårdprogram
- Riktlinjer för Region Östergötland
- Sjukvårdsregionala samarbetsrutiner i SÖSR

[Vårdgivare Östergötland \(regionostergotland.se\)](http://regionostergotland.se)

[Kunskapsstöd | Vårdgivare Östergötland \(regionostergotland.se\)](http://regionostergotland.se)

[67693 \(lio.se\)](http://lio.se)

KLOKA KLINISKA VAL

- evidensbaserad
- undviker upprepning av genomförda åtgärder
- inte skadar
- verkligt nödvändig

[Om KKV - KKV \(sks.se\)](https://sks.se)

NY STUDIE STARTAR:

HJÄRTSTÖD – PSYKOLOGISKT
STÖD EFTER HJÄRTINFARKT ELLER
INSTABIL ANGINA

INTERDISCIPLINÄRT SAMARBETE KI - KS



Med Dr, Josefin Särnholm, Psykolog
 Docent, Linda Mellbin, Kardiolog
 Professor, Brjánn Ljótsson, Psykolog
 Professor, Frieder Braunschweig, Kardiolog



Med Dr, Matthias Lidin, Sjuksköterska
 Amanda Johnsson, Psykolog
 Eva Ólafsdóttir, Sjuksköterska
 Björn Liliequist, Psykolog

HJÄRTSTÖD

Vanligt att uppleva **påverkan i vardagen** och att känna **ökad oro**

Jämför två beteendeinterventioner via internet

Syfte: Undersöka om programmen kan minska **hjärtrelaterad oro** och **öka livskvalitet**

Arbetar **åtta veckor** med beteendeintervention via internet:

- **Läser** texter
- Gör **övningar**
- Har skriftlig kontakt med **psykolog**

Har du haft
en hjärtinfarkt eller
instabil angina?

Upplever
du oro för
ditt hjärta?

Läs mer och anmäl dig på
www.hjartstod.se

Foto: Ponnichai Soda/Getty Images

Delta i ett internetbaserat program med psykologstöd

Efter hjärtinfarkt och instabil angina är det vanligt att uppleva påverkan i vardagen och att känna ökad oro.

Vid Karolinska Institutet och Karolinska universitetssjukhuset söker vi nu deltagare till en studie som jämför två internetbaserade program med psykologstöd, för att se om de kan leda till minskad hjärtoro och förbättrad livskvalitet för personer som har haft hjärtinfarkt eller instabil angina.

Vem kan anmäla sig?

Behandlingen riktar sig till dig som:

- Har haft en hjärtinfarkt eller instabil angina och det har gått minst 6 månader
- Besväras av hjärtrelaterad oro och/eller upplever dig begränsad i din vardag
- Du kan vara bosatt var som helst i Sverige

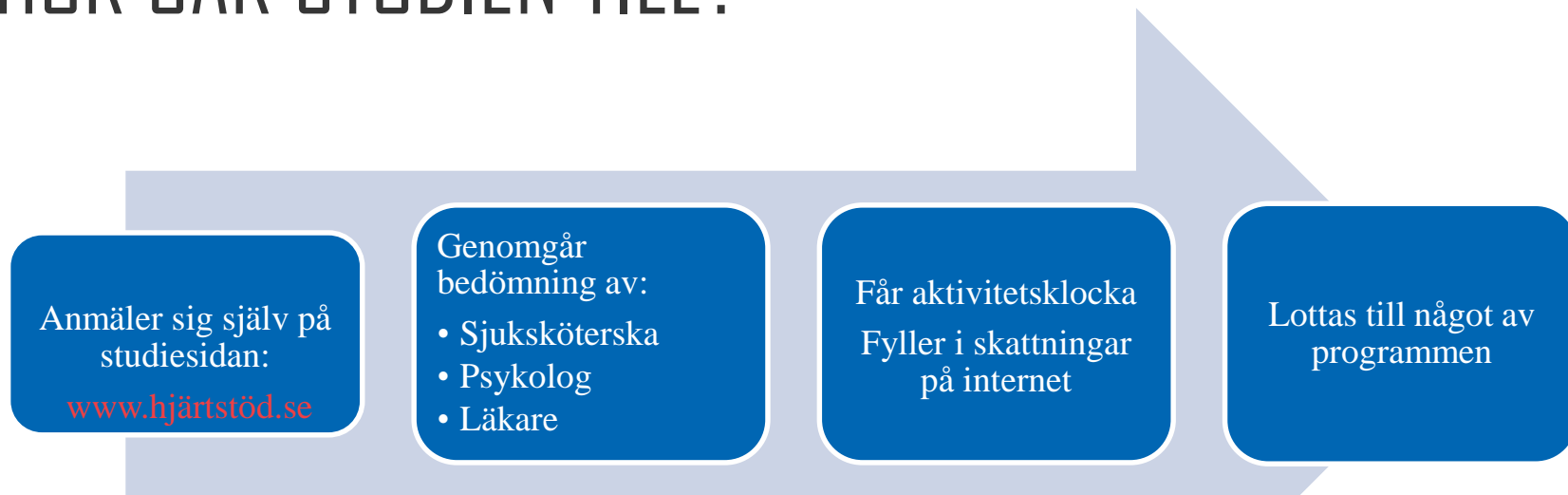
Kontakt: Amanda Johnsson, doktorand, leg. psykolog
E-post: amanda.johnsson@ki.se



VILKA DELTAGARE?

- ✓ Hjärtinfarkt (typ I STEMI/NSTEMI) eller instabil angina för **mer än 6 månader sedan**
- ✓ **Hjärtrelaterad oro** och eller känner sig begränsad i sin vardag
- ✓ Ej allvarlig fysiskt eller psykiatriskt tillstånd, eller medicinsk avrådan från fysisk aktivitet

HUR GÅR STUDIEN TILL?



VÄLKOMNA ATT TIPSA!

www.hjartstod.se



***SWEDEHEARTMÖTE PÅ
HOOKS HERRGÅRD
2024-09-24***

Höglandssjukhuset, Eksjö



Mål

Förbättrad lipidbehandling

- Tidig insättning enligt PM
- Lägre LDL-värde tidigt, redan vid Sephia 1

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

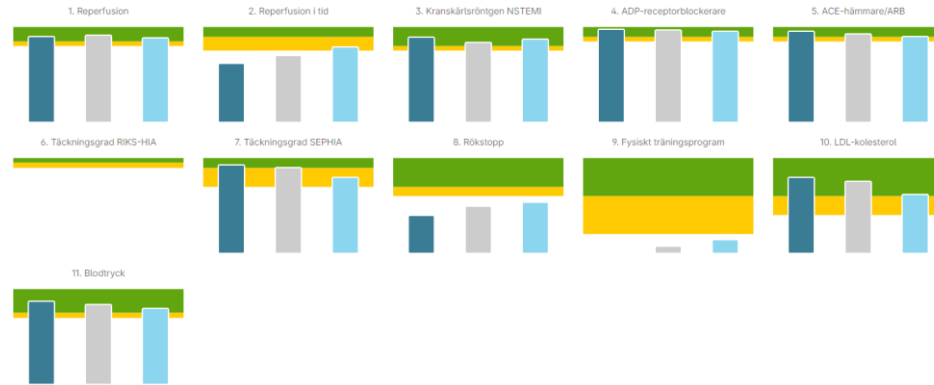
2024 Index: 7

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Strategier för lipidsänkande behandling vid AKS

Lipidsänkande behandling vid ankomst?

Plasma LDL mmol/L vid ankomst?

Behandlingsstrategi

Ingen behandling

< 2.5

Sätt in atorva 80 mg.

2.5-4.9

Sätt in atorva 80 mg och ezetemib 10 mg.

≥ 4.9

Sätt in atorva 80 mg och ezetemib 10 mg.
Screena för familjär hyperkolesterolemi (FH)*.

Låg/medelpotent statin i monoterapi

< 1.4

Byt till atorva 40-80 mg/rosuva 20-40 mg.
Om upprepad händelse, överväg ett lägre behandlingsmål <1.0 mmol/L.

1.4-2.5

Byt till atorva 80 mg/rosuva 40 mg och/eller lägg till ezetemib 10 mg.

≥ 2.5

Byt till atorva 80 mg/rosuva 40 mg och lägg till ezetemib 10 mg.
Screena för FH*.

Högpotent statin i monoterapi

< 1.4

Behåll oförändrad statinsort och dos.
Om upprepad händelse, överväg ett lägre behandlingsmål <1.0 mmol/L.

1.4-2.5

Lägg till ezetemib 10 mg. Om atorvastatin, överväg byte till rosuva och öka dos om möjligt.

≥ 2.5

Lägg till ezetemib 10 mg. Om atorva, överväg byte till rosuva och öka dos om möjligt. Screena för FH*.

Högpotent statin + ezetemib

< 1.4

Behåll oförändrad statinsort och dos.
Om upprepad händelse, överväg ett lägre behandlingsmål <1.0 mmol/L.

1.4-2.0

Om atorva, överväg byte till rosuva och öka dos om möjligt.

≥ 2.0

Överväg att lägga till PCSK-9 hämmare. Screena för FH*.

Behandling	Ungefär LDL ↓
Låg/medelpotent statin (simva 10-40, prava, atorva 10-20/rosuva 5-10)	30%
Högpotent statin (simva 80, atorva 40-80/rosuva 20-40)	50%
Högpotent statin + ezetemib	65%
PCSK-9 hämmare	60%
PCSK-9 hämmare + Högpotent statin	75%
PCSK-9 hämmare + Högpotent + ezetemib	85%

*Räkna DLCN poäng. Vid ≥ 6 poäng skicka remiss till Lipidmottagningen SUS Malmö.
Om ålder <45 skicka remiss vid DLCN ≥ 4.

OBS! Vid större infarkter kan LDL sjunka med 20-30%. Räkna upp värdet innan du skattar DLCN.

OBS! Hos patienter som står på lipidsänkande behandling försök leta fram ett tidigare obehandlat värde (Melior eller Pasis) alternativt räkna ut det obehandlade värdet innan du skattar DLCN (se tabell till vänster).

Frågor? Maila till Andreas.Edsfeldt@skane.se eller Margret.Leosdottir@skane.se

Version 2022

Kolesterolsänkande behandling vid utskrivning från HIA, okt 2022-sept 2023:

Statiner	Ja	131	95.6%
	Nej	6	4.4%
Nyinsatt statiner	Ja	82	62.6%
	Nej	49	37.4%
Ezetimibe(Ezetrol)	Ja	26	19.0%
	Nej	111	81.0%
Nyinsatt Ezetimibee	Ja	11	42.3%
	Nej	15	57.7%

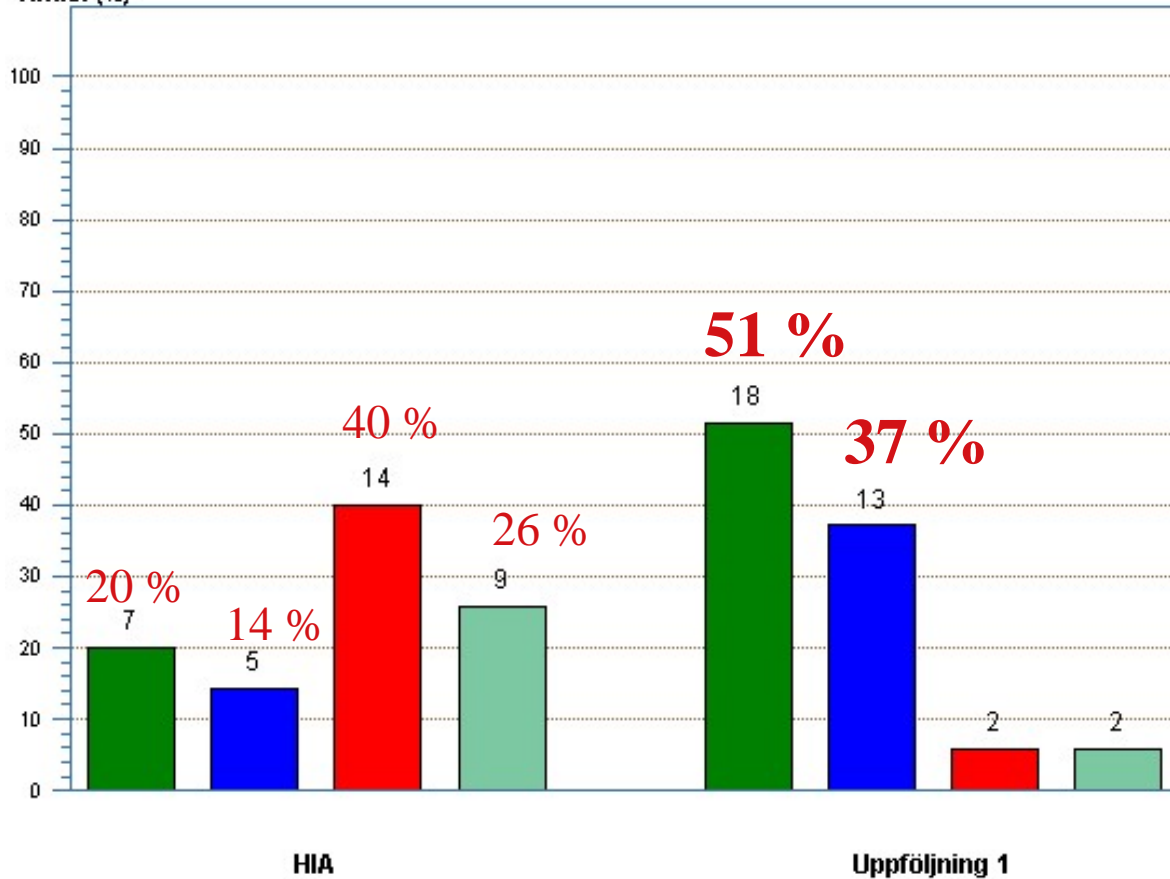


Kolesterolsänkande behandling vid utskrivning från HIA, okt 2023-sept 2024:

Statiner	Ja	136	95.1%
	Nej	7	4.9%
Nyinsatt statiner	Ja	74	56.1%
	Nej	58	43.9%
Ezetimibe(Ezetrol)	Ja	51	35.7%
	Nej	92	64.3%
Nyinsatt Ezetimibee	Ja	36	70.6%
	Nej	15	29.4%

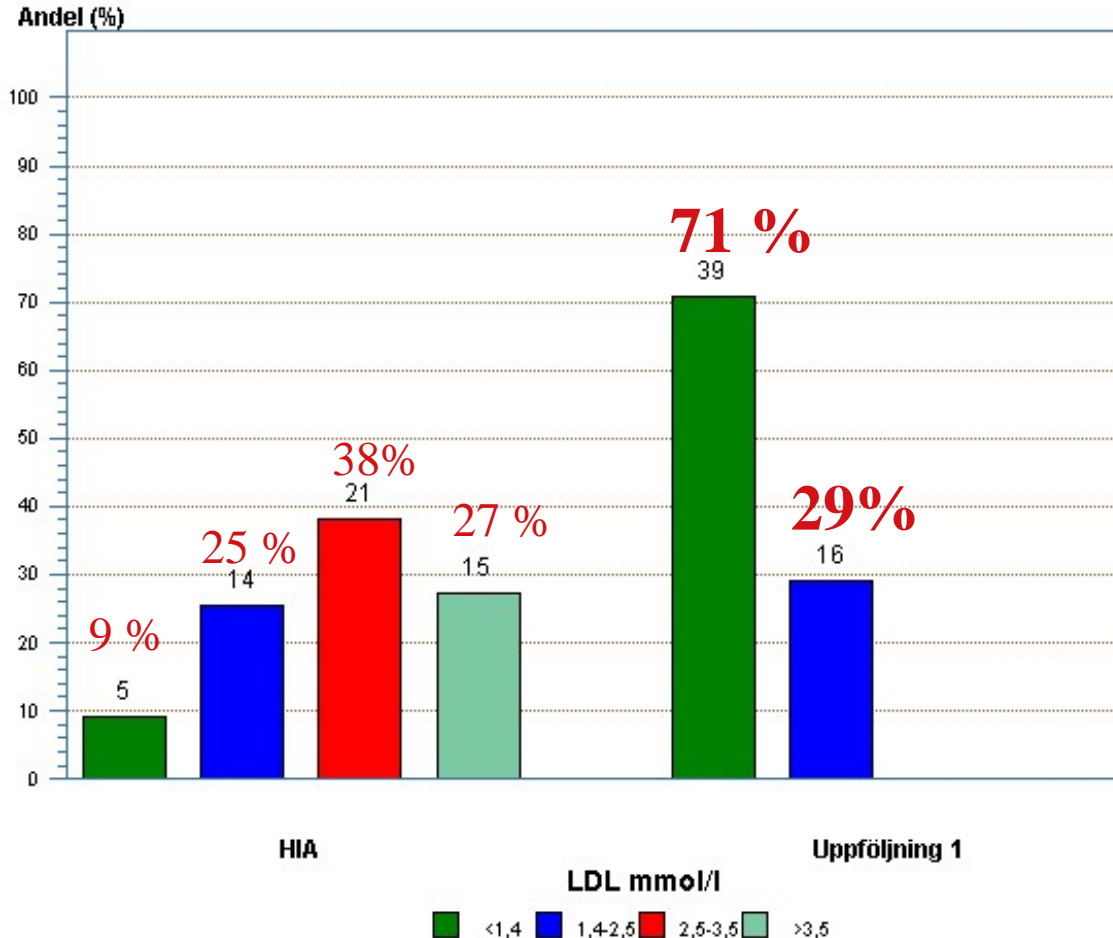


Andel (%)



LDL mmol/l
under vårdtiden
på HIA och vid
Sephia 1 (okt
2022- sept 2023)

LDL mmol/l
under vårdtiden
på HIA och vid
Sephia 1 (okt
2023-sept
2024)



Vad har varit positivt och enkelt?

- Färdigt PM
- Avgränsat område
- Utvärdera enkelt genom Swedeheart
- Få personer, liten enhet
- **Förändrat 1:besök hos hjärtssk** (utökad provtagning, tidig läkemedelsjustering och fokus på livsstilsförändringar)



Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

- Multisjuklighet
- Biverkningar
- Compliance
- Resursbrist (dietist, tobaksavvänjare)

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

- Presentation i arbetsgruppen om arbetet
- Nya mål? Tobak?





Tack för oss!

/ Medicin D och
hjärtsjuksköterskemottagningen, Eksjö

Länssjukhuset Ryhov

Mål

Fokus på sekundärprevention under vårddid på HIA
- ta fram informationsblad som ges till patienten under
vårddiden

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2024

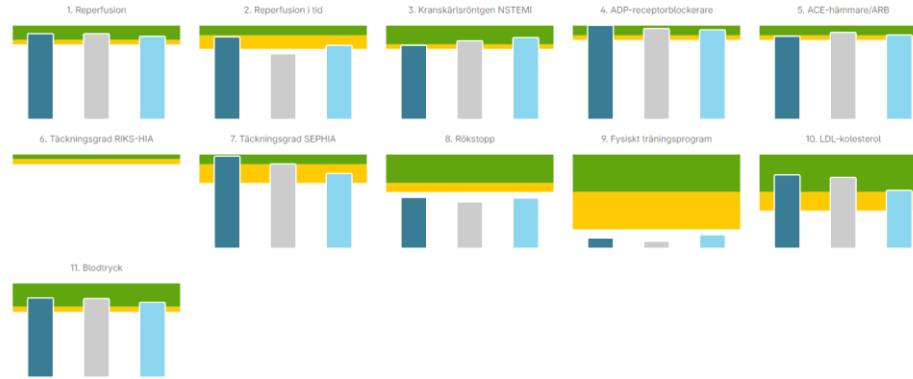
Index: 6.5

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?

- ✓ Tagit fram informationsbroschyr till patienter med kranskärslssjukdom
- ✓ Delar ut till patienter i samband med utskrivning från sjukhus
- ✓ Initierat samtal kring sekundärprevention med patienten i samband med broschyrutdelning

Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

- ✓ Att få till ett enkelt och användarvänligt språk
- ✓ Att nå ut med information till personalen att denna broschyr finns och ska delas ut

Vad har varit positivt och enkelt?

- ✓ Samarbete mellan slutenvård och öppenvård
- ✓ Lär av varandra – ta vara på varandras kunskap och erfarenheter
- ✓ Patienten blir välinformerad om uppföljning och sekundärprevention
- ✓ Information i skrift bra vid chockfas

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

- ✓ Fortsätter med implementering av ny rutin med att dela ut broschyren
- ✓ Uppdatera vid behov
- ✓ Ta fram material på andra språk

Nya mål

- ✓ Aktivt jobba med måluppfyllelse av Fys 1 och Fys 2 (nya parametrar)
- ✓ Regionalt arbete för att förbättra måluppfyllelse gällande fysiovariabler
- ✓ Färdigställa PM för införande av T. Vareniklin för att sedan implementeras på avdelning/mottagning

Tips till övriga

- ✓ Bra med förståelse och länkningen mellan registerdelarna – klarmarkerad slutsida i RIKSHIA måste finnas för att SEPHIA registreringen ska kunna ta vid
- ✓ Remiss till fysioterapeut skrivs i samband med utskrivning
- ✓ Använda uppföljningslistan
- ✓ Frasminne ex inkomst HIA, planering i bokningsunderlaget
- ✓ Månatliga ischemimöte (över lunchen) med blandade professioner för att diskutera flöden och rutiner
- ✓ Teammöten en gång per år
- ✓ Tålamod när nya rutiner ska implementeras

Registrera patient

Typ av personnummer	<input checked="" type="radio"/> Svenskt <input type="radio"/> Annat
Personnummer	<input type="text"/> *
Uppföljning	<input type="checkbox"/> Uppföljning 1 <input type="checkbox"/> Uppföljning 2
<input type="button" value="Börja registrera"/>	

Sök ej klara registreringar

▼ [Uppföljningar](#) ▶ [Fysioterapi](#)

Registrering	Tidsfönster ▼	Plan. uppf. dat	Uppf. dat	SI
Uppföljning 1	241023-241120		—	
Uppföljning 1	241021-241118		—	
Uppföljning 1	241019-241116		—	
Uppföljning 2	241017-241217	2024-10-30	+	
Uppföljning 1	241016-241113		—	
Uppföljning 1	241015-241112		—	
Uppföljning 1	241015-241112		—	
Uppföljning 1	241014-241111		—	
Uppföljning 1	241014-241111		—	
Uppföljning 1	241011-241108		—	
Uppföljning 2	241010-241210	2024-10-22	+	
Uppföljning 2	241008-241208		+	!
Uppföljning 2	241008-241208	2024-10-08	+	
Uppföljning 1	241004-241101	2024-10-14	+	
Uppföljning 2	241003-241203	2024-10-21	+	
Uppföljning 2	241002-241202	2024-10-15	+	
Uppföljning 2	240929-241129	2024-10-08	+	
Uppföljning 2	240927-241127	2024-10-30	+	
Uppföljning 1	240924-241022	2024-10-16	+	
Uppföljning 1	240923-241021	2024-09-25	+	
Uppföljning 1	240920-241018	2024-09-20	+	
Uppföljning 2	240919-241119	2024-09-23	+	
Uppföljning 2	240916-241116	2024-09-17	+	
Uppföljning 1	240916-241014	2024-10-02	+	
Uppföljning 2	240915-241115	2024-09-17	+	
Uppföljning 2	240912-241112	2024-09-18	+	
Uppföljning 2	240912-241112	2024-09-23	+	
Uppföljning 1	240912-241010	2024-09-18	+	
Uppföljning 2	240912-241112	2024-09-12	+	
Uppföljning 1	240912-241010	2024-09-23	+	
Uppföljning 2	240911-241111		+	!
Uppföljning 1	240911-241009	2024-09-12	+	
Uppföljning 2	240907-241107	2024-09-25	+	
Uppföljning 1	240906-241004	2024-10-01	+	
Uppföljning 2	240905-241105	2024-09-23	+	
Uppföljning 1	240905-241003	2024-09-09	+	

Frasminne till bokningsunderlag

sep1 – Sephia 1, 6 - 8 veckor, intervall 2._. - 2._.,
provpaket Sephia1/._..

sep69 - Sephia 6 - 9 månader, blodtryck, lipider, provpaket
Sephia 6 - 9 + leverstatus/._..

sep2 - Sephia 2, ettårsbesök, intervall 2._. - 2._., provpaket
Sephia 2/._..

Frasminne inkomstanteckning HIA

stbrsm –

Inkommer med bröstsmärta som debuterade den ._. kl

._..

Reperfusiongrundande EKG kl ._...

Ankomst akuten kl ._...

Ankomst MAVA/ME/HIA kl ._...

Ankomst PCI labb kl ._...

Länssjukhuset i Kalmar

Mål

- Försöka nå fler patienter för sephiauppföljning i tid
- Ge förslaget att sätta in Ezitimib från start
- Diskutera möjligheten att sätta in nikotinplåster redan på avdelningen, ha personal till att följa upp hur det går för patienten. Även ha mall för uttrappning av plåster
- Utskrivningsmeddelande med frasinne (för läkare) där plan för uppföljning, livsstil, och målvärden ingår
- Möjlighet att låna ut blodtrycksapparat

Swedeheartreultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2024

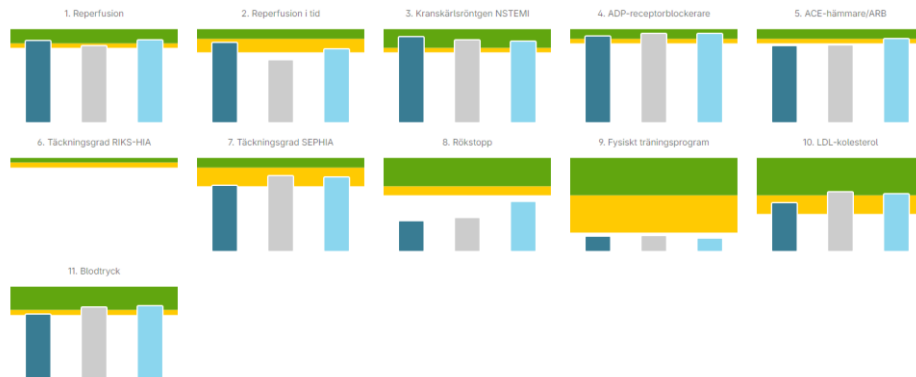
Index: 5

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?

- Ssk bevakar Sephia, dokumenterar i bokn.underlaget och ringer själv om PAS ej hinner.
- Nya kollegor informeras och utbildas om detta. Kan sedan föreslå till läkare. Ansvarig LMH-ssk kan ta upp på LMH-rond om patienten har behov av Ezetimib.
- Patienten erbjuds nikotinplåster under vårdtiden.
- Ej nått mål med utskrivningsmeddelande för läkare men LMH-ssk skriver remiss till primärvården med frasminne(behandlingsmål och livsstil)efter uppföljning är klar på hjärtmottagningen.
- Finns ej BT-apparat att låna ut men upplevelsen är att många patienter har köpt egna.

Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

Att nå läkargruppen förutom de läkare som är kopplade till LMH. Lättare med ssk-kollegor och teammedlemmar.

Vad har varit positivt och enkelt?

- Att vi är flera sjuksköterskor i LMH-teamet och har en teamledare samt engagerade läkare.
- Bra rutin med LMH-rond 1 gång/vecka.

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

- Fortsätta bevaka Sephia så patienter blir kallade inom tidsramen.
- Sprida vårt budskap o utbilda övriga medarbetare.
- Precis startat med inskrivningssamtal till LMH vid utskrivning från slutenvård.

Tips till övriga

- LMH-rond, ett bra arbetsredskap.
- Att ha med apotekare i LMH-teamet, vid läkemedelsfrågor o upplevda biverkningar är det värdefullt.

Universitetssjukhuset i Linköping

Mål

- Tidigt första sskbesök 2-3 veckor - uppfyllt
- Sephia 1 6-8 veckor läkare blev ändrat till ett telefonbesök till ssk – uppfyllt
- Läkarbesök efter 4 månader - uppfyllt
- Tidig insättning av kombinerad lipidbehandling-påbörjat

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

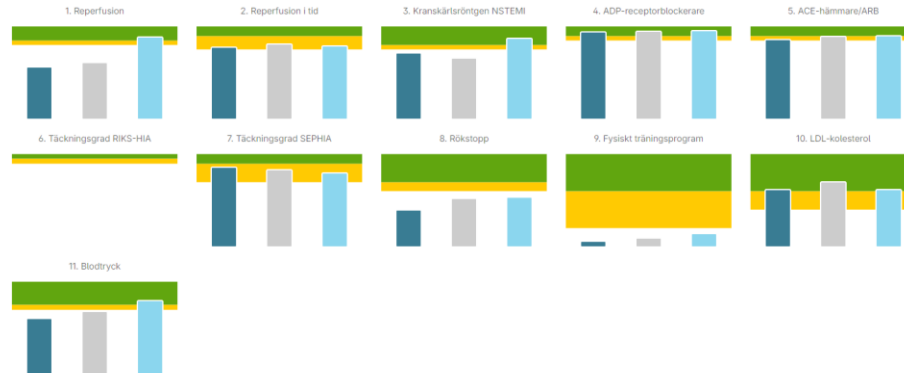
2024 Index: 3.5

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?

RAK- Rätt använd kompetens

Nya vårdtjänster

Checklistor för uppföljning

Formulärtjänst i Cosmic – levnadsvanor

1177 – Patient skickar in blodtryck mätt i hemmet

Hur har ni jobbat?

Bok datum	Bev dat... /	Vårdtjänst	Bokningsinformation	Kontakttyp
2024-10-17 14:30		Hjärtrehab Behandling 90	HPR Test 1 SEPHIA. STEMI o PCI 12 sept	Mottagningsbesök enskilt
	2024-10-05	Hjärtrehab Uppföljning 60	Prover hjärtrehab återb, EKG, vikt, blodtryck, midjemått.Lägg i blodtrycksdagbok, SEPHIA-patientformulär...	Mottagningsbesök enskilt
	2024-11-23	Hjärtrehab Uppföljning Distanskont...	SEPHIA-prover.	Besök per telefon
	2025-01-14	Hjärtrehab Uppföljning 30	Prover hjärtrehab återb, EKG och blodtryck.	Mottagningsbesök enskilt
	2025-01-28	Hjärtrehab Behandling 60	HPR Test 2 SEPHIA	Mottagningsbesök enskilt
	2025-05-31	Eko mottagning	Blodstatus, elstatus.	Mottagningsbesök enskilt
	2025-10-14	Hjärtrehab Uppföljning 45 SEPHIA 2	Prover hjärtrehab återb, EKG, vikt, blodtryck, midjemått. SEPHIA-formulär.	Mottagningsbesök enskilt

Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

Sköterskebrist på HIA och PCI, sommar, sjukskrivningar

Ett ständigt arbete med att få checklistorna att fungera

Swedeheart HIA-registrering ligger efter

Checklistor är svåra att hitta i IT-strukturen

Vad har varit positivt och enkelt?

Förstärkt teamarbete

Vårdadministratörsrollen har blivit tydlig för teamet

Tydlig process för uppföljning

Inget har varit enkelt utan det har krävts mycket arbete

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

Tips till övriga

Viktigt att alla professioner får vara delaktiga i arbetet

Lasarettet i Motala

Mål

- Broschyr vid utskrivning gällande uppföljning
- Frastexter i TIK
- Optimera lipidbehandling efter Margrets PM
- Bättre samarbete mottagning-avdelning
- Förlängd DAPT

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2024

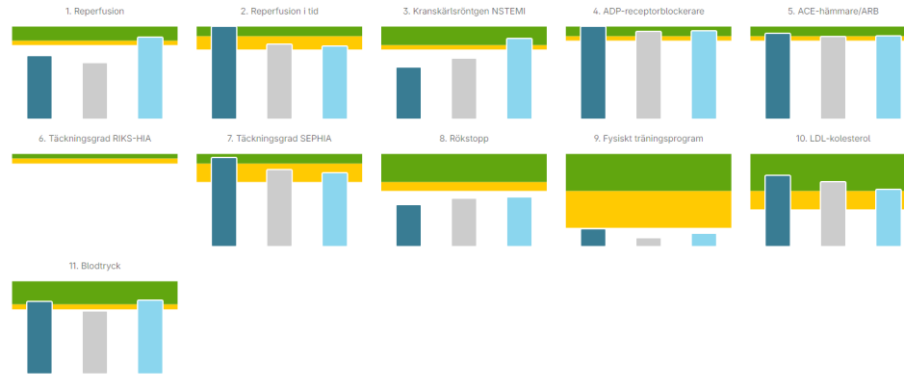
Index: 6

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?

Broschyr vid utskrivning finns men ej aktualiserad.

Frastexter i Tik: ej behov då sekreterare skriver diktat. Behöver arbetas mera på då vi blir fler och fler TIK-användare.

Lipidbehandling: kombination av Rosuvastatin och Ezetimib sätts in direkt från avdelningen vid LDL >2,5 mmol/L.

Bättre samarbete mottagning och avdelning: gemensamma lunchmöten samt kardiologiska vårmötet. Flimmerskolan utarbetas gemensamt. HOOK-möte gemensamt med avd-mottagningen-rehab.

Förlängd DAPT: ej arbetat på. Oklar modell kring att fånga upp patienterna för DAPT. Kompetensökning.

Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

Att nå ut med information till alla, stort omlopp av personal på avd.

Lite admintid-kommer alltid fler saker att arbeta med.

Borde vara med mera på avdelningen och informera och interagera

Vad har varit positivt och enkelt?

Liten arbetsgrupp där man har de flesta av sina kollegor nära (hjärtmottagningen).

Ezetimib in fortare

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

Uppdaterar oss om målen och påminner och motiverar kring dessa. Info till kollegor.

Tar upp broschyr vid utskrivning och aktualiserar detta.

Fortsätter informera om lipidbehandling och kombinationsbehandling, bättre kan vi bli!

Fortsätta gemensamma möten med avdelning och rehab.

Fortsätta med tidigare mål och uppfylla dessa.

Tips till övriga

Vrinnevisjukhuset i Norrköping

Mål

Nå blodtrycksmålen genom team-samarbete och kommunikation

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

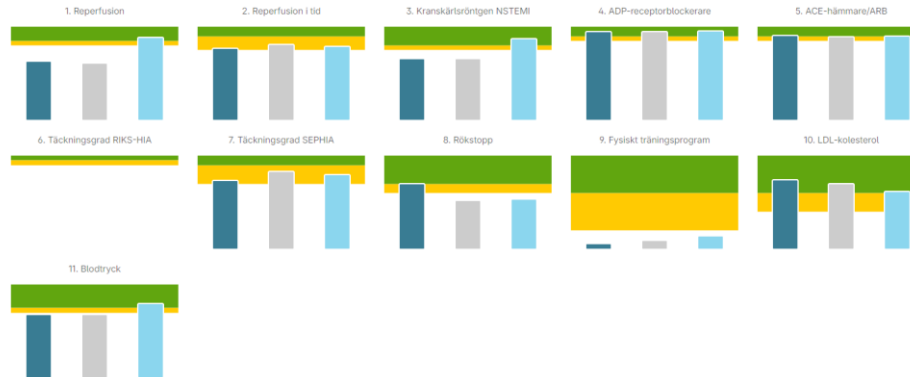
2024 Index: 5

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?

- Rapporterar blodtryck i högre grad inom teamet, ffa mellan fysioterapeut och sjuksköterska
- Aktivt arbete med hembloodtrycksmätningar
- Möjlighet att låna mätare
- Mall för registrering av hembloodtrycksmätning med instruktion
- Ambition att kalla patienten tidigt till Sephia 2
- Muntlig och skriftlig info om blodtrycksmål till patienten
- 6 månaders kontroller, extra fokus på blodtrycket

Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

- Allmän uppfattning att vi överbehandlar blodtrycket
- Oro för "låga blodtryck" både hos patienter och vårdpersonal
- Gränsvärden tenderar att släppas igenom utan vidare uppföljning
- Vid telefonbesök kan det ibland saknas uppmätt värde i närtid
- Pga resursbrist har vi inte alltid fått till 6 månadersbesöket/
Sephia 2 har bokats för sent

Vad har varit positivt och enkelt?

- Möjlighet att låna ut mätare
- Bra kommunikation i teamet
- Tydlighet i målen- svårt att missförstå

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

- Mer aktivt med återkoppling från patienten via 1177.se samt digitala hjärtskolan
- Försöka boka tidigare i Sephia 2 fönstret än vad vi lyckats med hittills
- Prioritera 6 månaders uppföljningen
- Sprida kunskap om blodtrycksmålen på kliniken

Tips till övriga

- Extra blodtryckskontroller utöver registerbesöken behövs!
- Erbjud utlåning av BT- mätare
- Informera patienten om blodtrycksmålen

Oskarshamns sjukhus

Mål

Vi vill få fler patienter som haft hjärtinfarkt att sluta röka genom

- tidig kontakt med rökavvänjare/tobaksombud -helst redan på avdelningen
- kontinuerlig uppföljning under sephia-året
- att läkarna blir bättre på att diskutera detta vid utskrivning

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2024

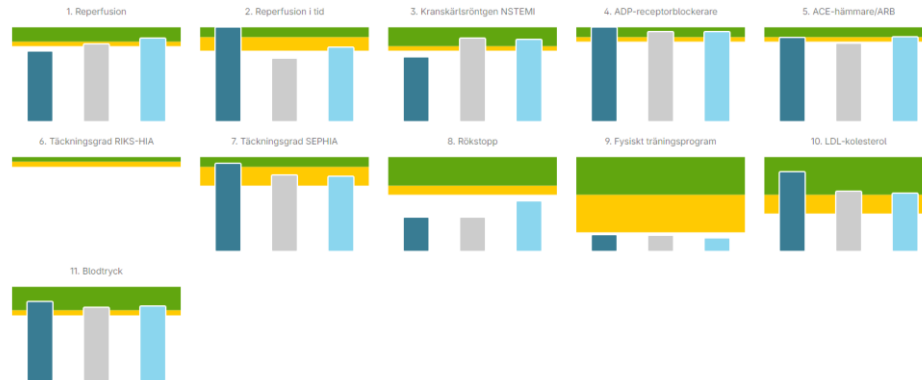
Index: 6

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?

- Utbildat en ny tobaksterapeut
- Ansvarig kardiolog tar upp vikten av rökstopp på möten tillsammans med avdelningsläkare
- Dialog i teamet för att stötta patienten

Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

- Tobaksterapeuten ej med på teammöten som önskat
- Ont om tid pga sjukdom på avdelningen
- Veckans doktor – svårt med rutiner
- Multisjuka patienter omotiverade patienter

Vad har varit positivt och enkelt?

- Vi har fått en ny tobaksterapeut efter en längre tid utan

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

- Jobba in hållbara rutiner
- Mer personal = mer tid för förbättringar
-

Tips till övriga

Tas gärna emot

Värnamo sjukhus

Mål

Förbättra info vid utskrivning

- rek livsstilsförändringar – mål
- planera uppföljning mer konkret – frasminne

Tobaksmål

- engagera fler USK som utbildas att ge info under vårdtiden.

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2024

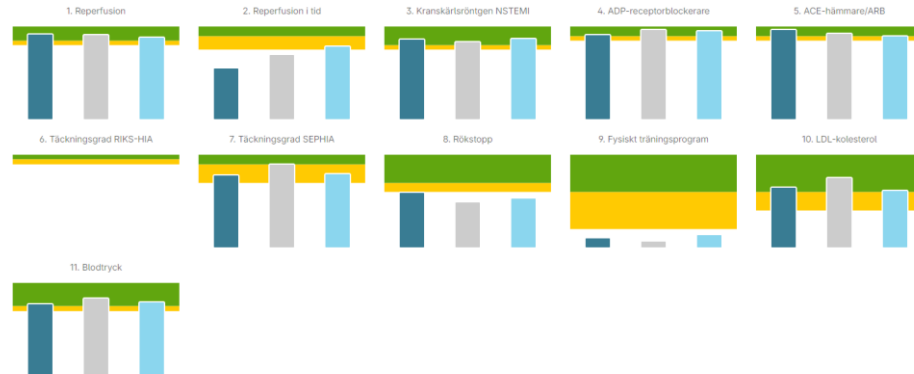
Index: 7

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?

- 2 stycken undersköterskor som arbetar på vårdavdelning har utbildats digitalt inom tobaksprevention
- Förbättrat informationen kring blodtrycksmål

Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

- Tidsbrist
- Nya arbetsuppgifter (prioritering)
- Personalomsättning och personalrotation

Vad har varit positivt och enkelt?

- Informationen i utskrivningsmeddelandet från läkare har förbättrats
- Intresse från de undersköterskor som utbildades och engagerad tobaksavvänjare

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

- Mer användning av 24h blodtrycksmätning
- Möjlighet att kunna låna ut blodtrycksapparat
- Fortsätta med mellankontroll 6-7 månader

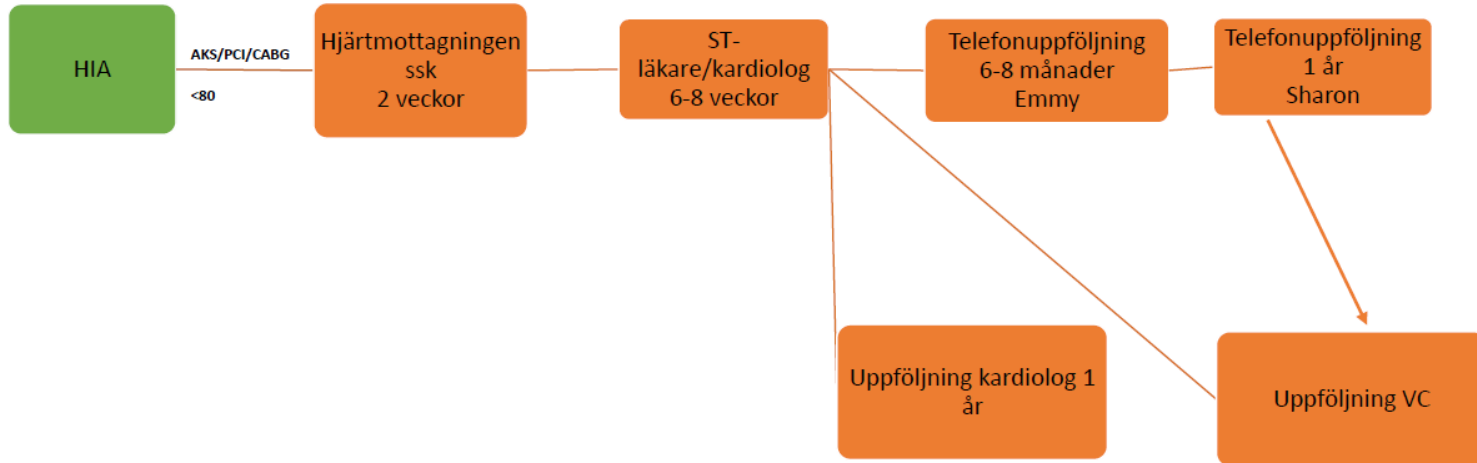
Tips till övriga

Västerviks sjukhus



Tidigare upplägg

SEPHIA-flödet för AKS-patienter på Västerviks sjukhus före start av sjuksköterskebaserad hjärtmottagning med läkarstöd



Mål

Vi tänkte fokusera på att omstrukturera HPR till ett mer sköterskelett arbetssätt liknande det i Jönköping, att endast sköterskan följer patienten i de flesta okomplicerade fallen och även förbättra självständigheten med delegering av läkemedelstitrering och förbättrad struktur kring konsulterande läkare.

Swedeheartresultat

Nuläge

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2024

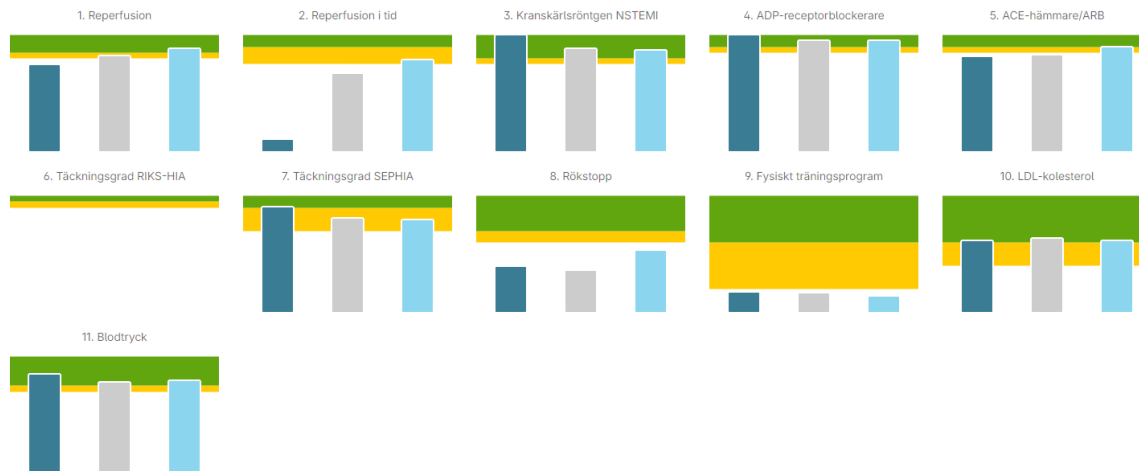
Index: 5

Ladda ner dokument

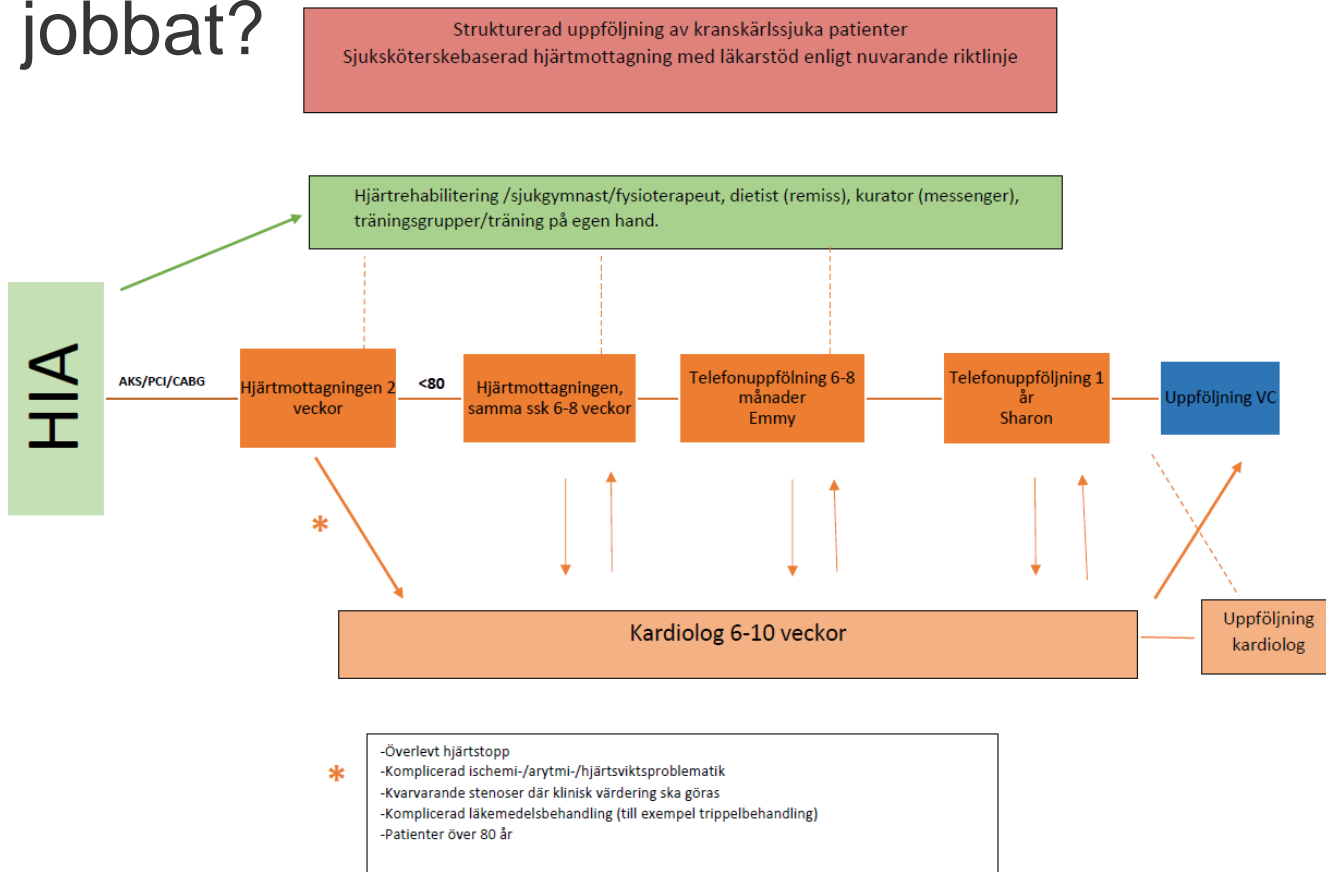
- Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Hur har ni jobbat?



Vilka svårigheter/utmaningar har funnits?

- Sommartid, där AT läkare skolas in på Hjärtmottagningen.
- Ingen tid för register är avsatt under sommartid.

Vad har varit positivt och enkelt?

- Kontinuitet – samma sjuksköterska som vid första besöket om det går.
- Bokar besök tillsammans med patienten
- Bättre måluppfyllelse SEPHIA- bättre täckningsgrad

Fortsättning

Hur jobbar ni vidare med målen från 2023?

Nya mål?

- Fortsätta med sjuksköterskebaserad hjärtmottagning med uppföljning av kranskärlssjuka patienter.

Tips till övriga

- Kallelse i handen till fysioterapeut och till hjärtmottagningen innan hemgång.
- Stor hjälp av medicinska sekreterare.
- Bra samarbete inom kardiologiteamet.

Tack!



www.sydostrasjukvardsregionen.se

Tack till Astra Zeneca och Amarin

