

Välkomna till Hooks Herrgård



Dagens agenda

10.00 - 10.30 Inledning – Hjärtsjukvård i Sydöstra sjukvårdsregionen

Jan-Erik Karlsson & Yvonne Pantzar

10.30 - 11.30 Hypertoni – diagnostik, kardiovaskulär riskbedömning och behandling

Mattias Brunström

11.30 - 12.00 Instruktioner inför eftermiddagens redovisning och fotografering

12.00 - 13.00 **LUNCH**

13.00 - 15.30 Redovisning av förbättringsarbeten med efterföljande diskussioner om nästa års arbete inklusive fika (15 minuter)

15.30 - 16.00 Sammanfattning och 2026 års uppdrag

Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR)



Region Jönköpings län

- 370 000 invånare
- 10 000 medarbetare

Region Östergötland

- 472 000 invånare
- 13 000 medarbetare

Region Kalmar län

- 246 000 invånare
- 7 000 medarbetare

Vår gemensamma samverkan

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**

KLOKA KLINISKA VAL

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

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

NPO – Hjärt- och kärlsjukdomar

Vårdförlopp/Riktlinjer

- Hjärtsvikt
- Kritisk benischemi
- Venös kärlsjukdom i benen
- *Sekundärprevention vid kranskärlssjukdom*
- *Sekundärprevention vid benartärsjukdom*

NPO – Hjärt- och kärlsjukdomar (2)

Nya vårdförlopp

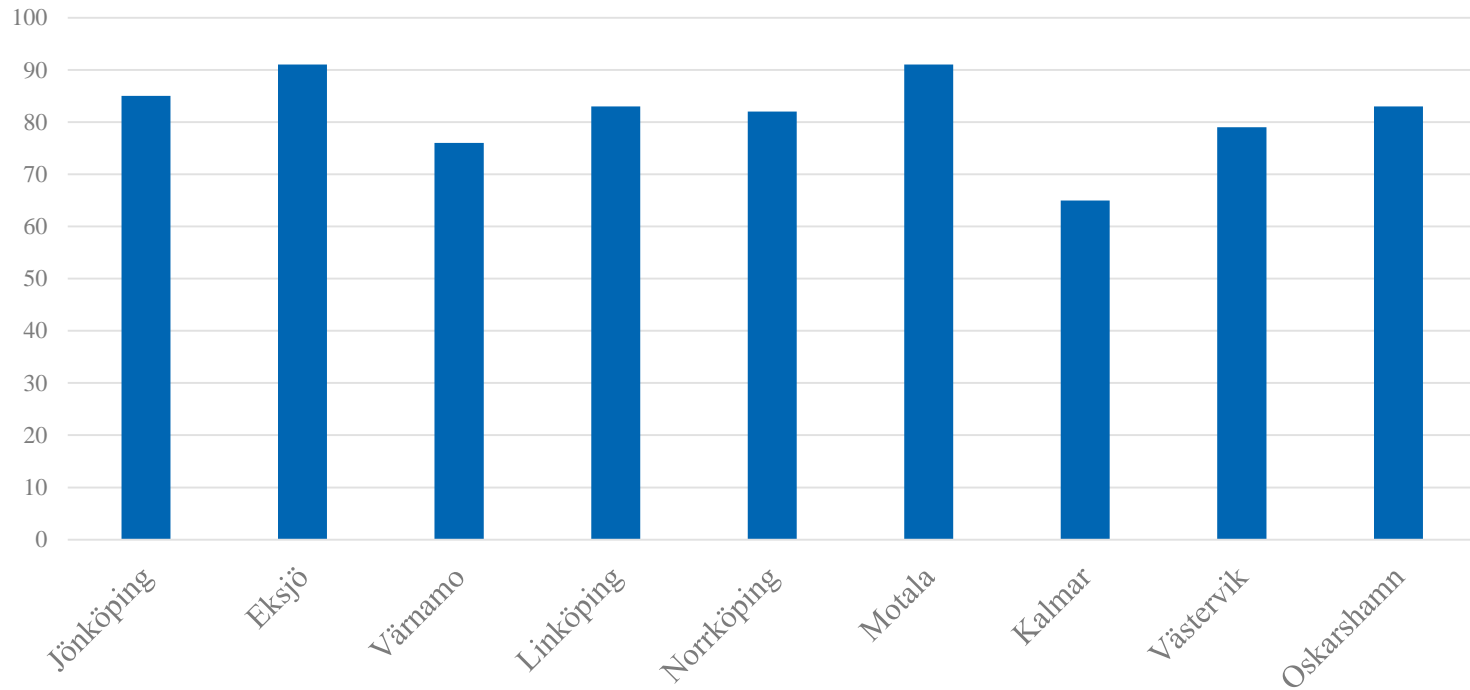
- Kronisk kranskärlssjukdom, start hösten 2025
- Förmaksflimmer, start 2026
- Bukaortaaneurysm – screening, start 2025

Ej publicerade vårdförlopp

- Hypertoni – NAG ordf Mattias Brunström

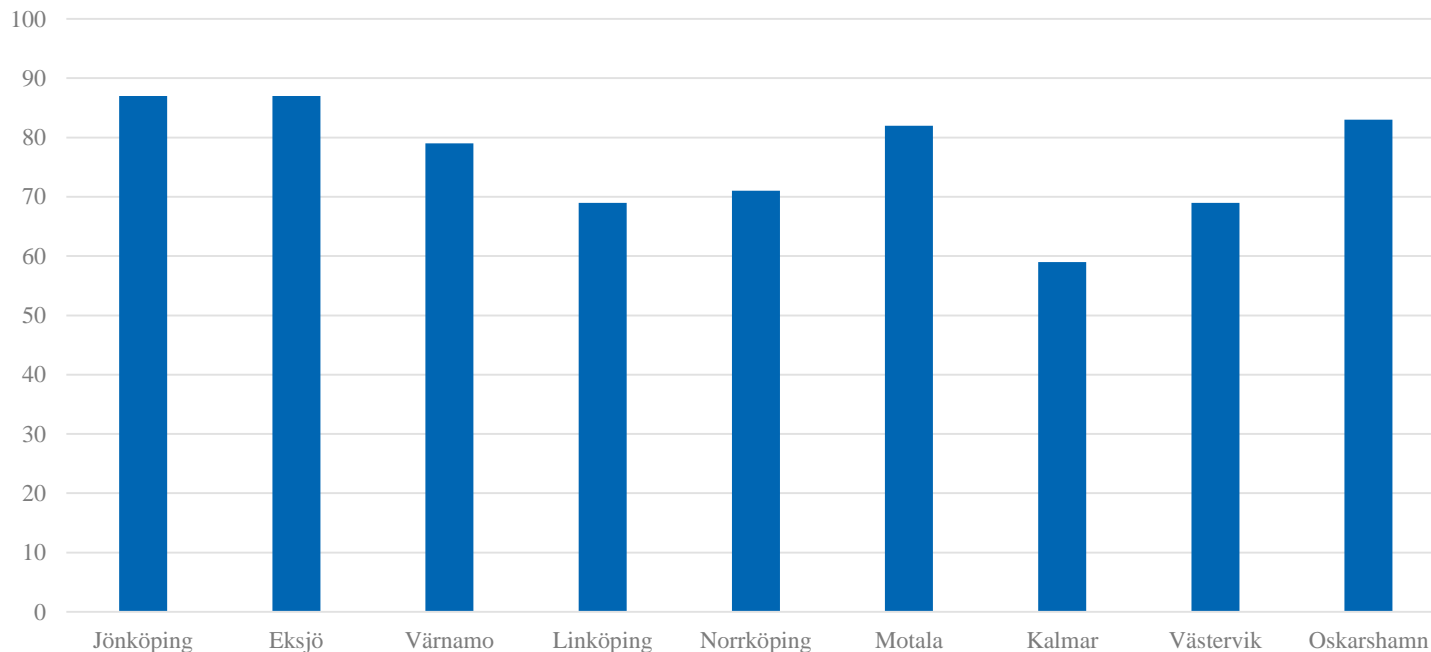
SEPHIA – uppföljning 2, mål blodtryck < 140/90

2025-01-01 – 08-31



SwedeHeart 2025

SEPHIA – uppföljning 2, LDL <1,4 mmol/L 2025-01-01 – 08-31



Höglandssjukhuset, Eksjö



Mål 2024

Förbättra lipidbehandling

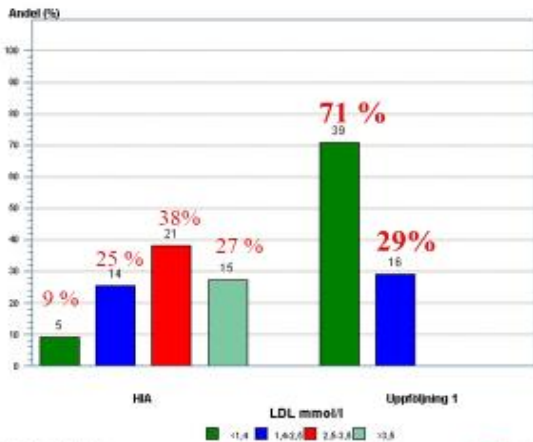
- tidig insättning enligt PM

- få bättre LDL-värde tidigt, redan vid Sephia 1

Uppföljning

Hur såg resultatet ut i september 2024 (vid förra årets möte)?

Hur ser resultatet ut idag?

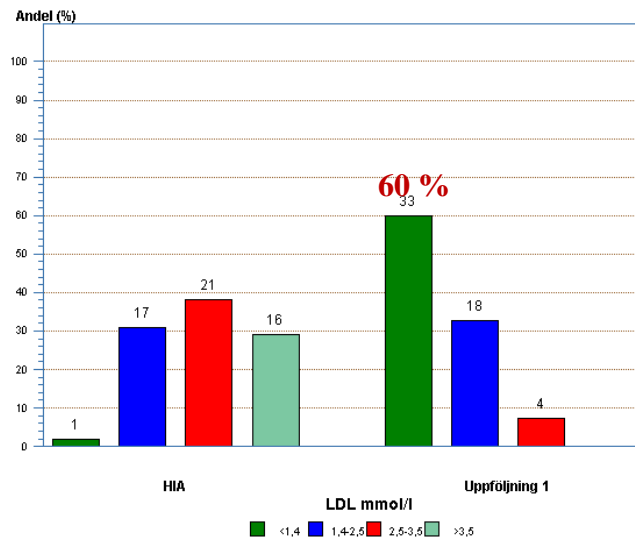


LDL mmol/l
under vårdtiden
på HIA och vid
Sephia 1 (okt
2023-sept
2024)

Sydöstra sjukvårdsregionen



Okt 2024 - sept 2025



Sydöstra sjukvårdsregionen

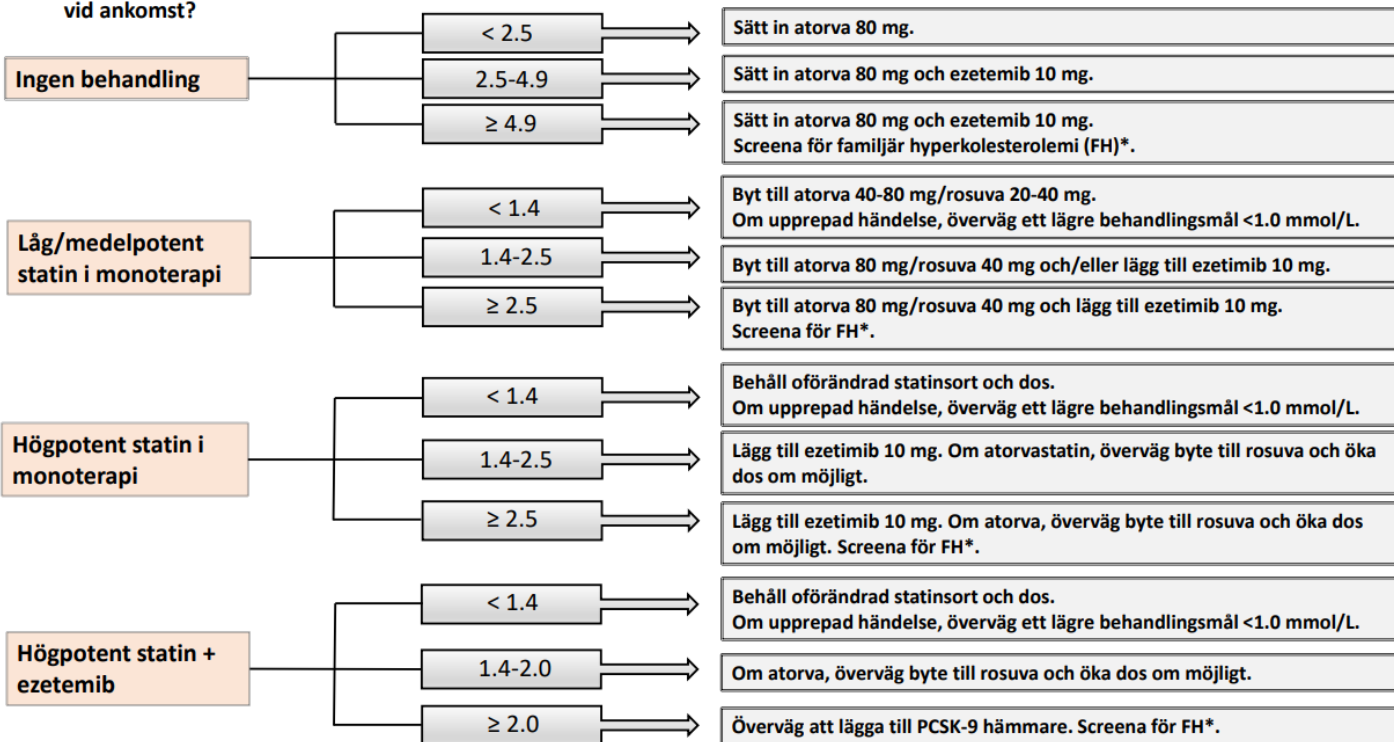


Strategier för lipidsänkande behandling vid AKS

Lipidsänkande behandling vid ankomst?

Plasma LDL mmol/L vid ankomst?

Behandlingsstrategi



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.Edsfieldt@skane.se eller Margret.Leosdottir@skane.se

Version 2022

Mål 2025

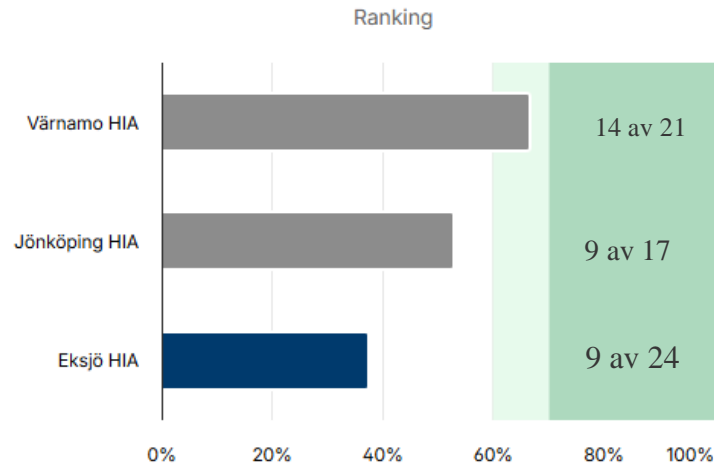
- Teammöten
- Förbättrad patientinfo redan på avd.
- Bättre samarbete avd-mott. APT mm.
- **Tobaksavvänjning**

Hur har ni jobbat för att nå målen?

- Teammöten- lunchträff 2 gånger/termin.
- Patientinformation redan på avd- pågående arbete, att dagligen lyfta informationsbehov vid morgonmötet, utbilda kollegor så att alla ger samma information, ny broschyr på gång.
- **Tobaksavvänjning**

Tobaksavvänjning/rökstopp

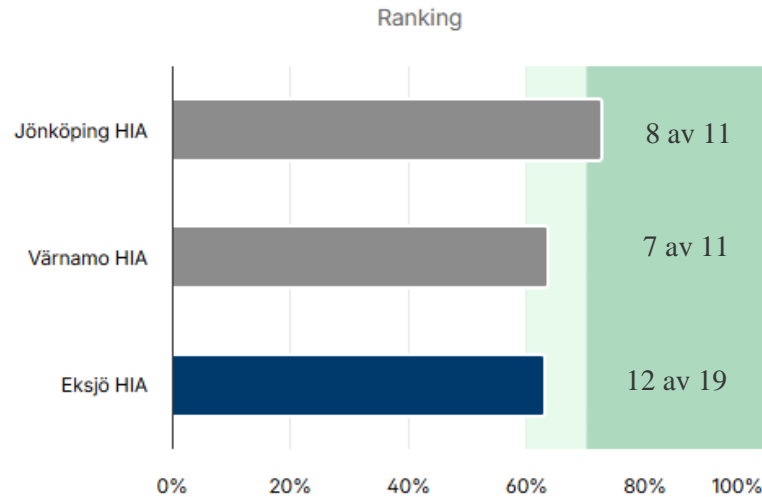
8. Rökstopp



Eksjö 2024:
38% har slutat
röka (9 av 24)

Hur ser resultaten ut idag?

8. Rökstopp



Eksjö 2025:
63% har slutat
röka (12 av 19)

Tobaksavvänjning

- **Samtal tidigt i vårdkedjan samt hos hjärtsjuksköterska**
- **Remiss till tobaksavvänjare (samtal, stöd, föreläsningar).**

Trots detta få som slutar...

Några tackar nej till stöd.

Några är överförda till tobaksavvänjare på sin VC och tyvärr inte fått den hjälp de behöver.

Många har psykiatriska sjukdomar sedan tidigare eller får psykiska besvär vid hjärtinfarkten.

Svårare att stödja?

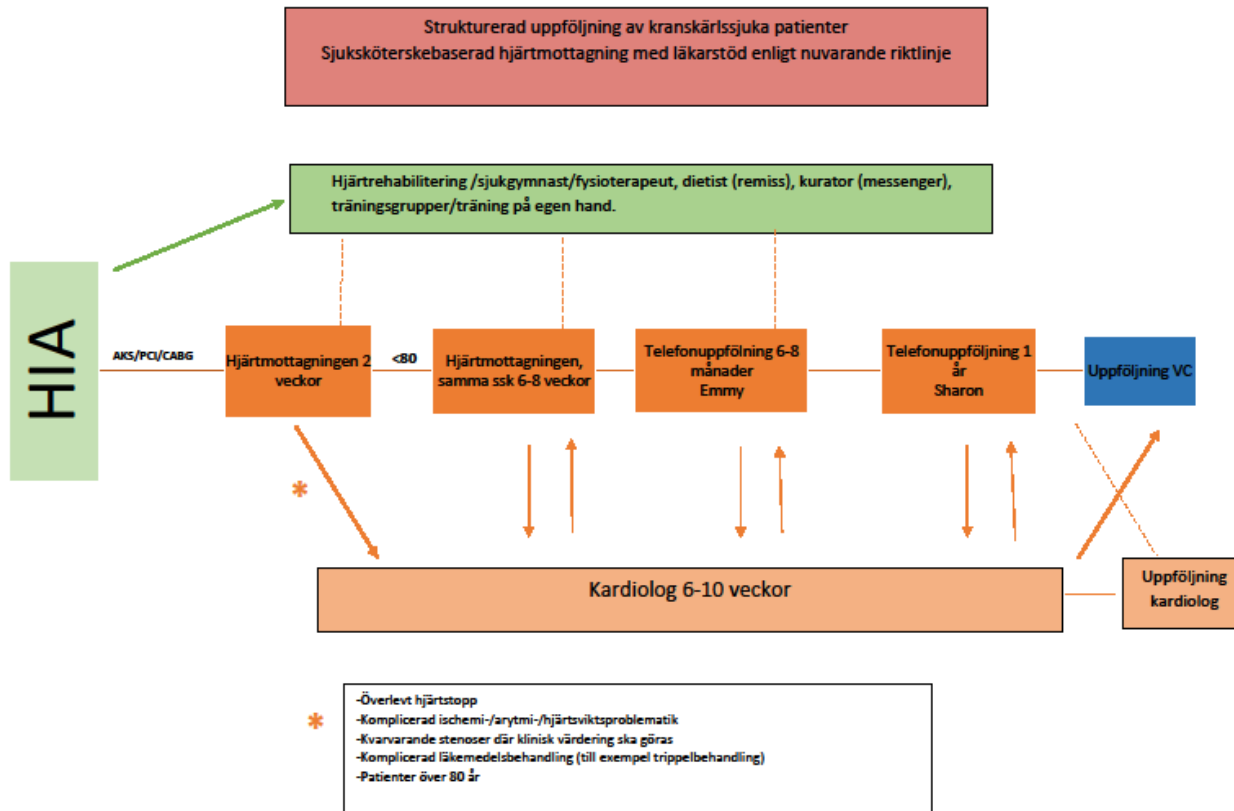
Många har minskat sin förbrukning.



Västerviks sjukhus

Mål 2024

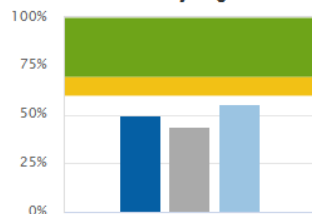
Vi tänkte fokusera på att omstrukturera HPR till ett mer sköterskelett arbetssätt liknande det i Jönköping, att endast sköterskan följer patient i de flesta okomplicerade fallen och även förbättra självständigheten med delegering av läkemedelstitrering och förbättrad struktur kring konsulterande läkare.



2024

Levnadsvanor

Andelen rökare som ej längre röker efter 1 år



Om man är rökare är rökstopp en av de enskilt viktigaste åtgärderna för att förebygga återinsjuknande. Åtgärden har mycket hög prioritet.

Målvärde 70%

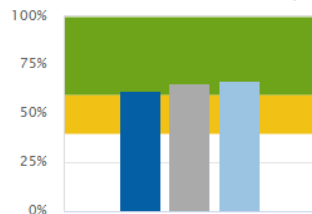
Andel som deltagit i fysiskt träningsprogram efter 1 år



Att genomföra fysiskt träningsprogram efter hjärtinfarkt minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 60%

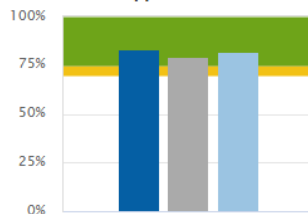
Andelen som har LDL-kolesterol <1,4 mmol/l efter 1 år



Att nå målvärdet avseende LDL-kolesterol (det "onda" kolesterolet) minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 60%

Andel som har uppnått målvärde för systoliskt (övre) blodtryck efter 1 år



Att nå målvärdet avseende blodtryck minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 75%

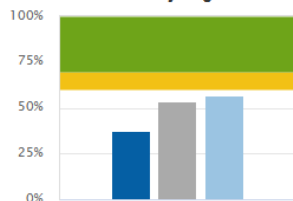
2024

- Andelen rökare som inte röker efter ett år- 50%
- Andelen som deltagit i fysiskt träningsprogram efter ett år- 23%
- Andelen som har LDL-kolesterol <1,4mmol/l efter ett år- 62%
- Andelen som har uppnått målvärde för systoliskt (övre) blodtryck efter ett år- 83%

2025

Levnadsvanor

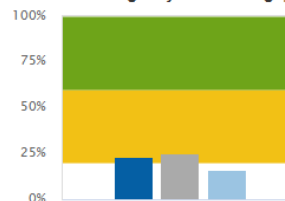
Andelen rökare som ej längre röker efter 1 år



Om man är rökare är rökstopp en av de enskilt viktigaste åtgärderna för att förebygga återinsjuknande. Åtgärden har mycket hög prioritet.

Målvärde 70%

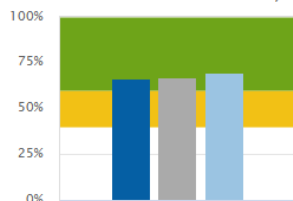
Andel som deltagit i fysiskt träningsprogram efter 1 år



Att genomföra fysiskt träningsprogram efter hjärtinfarkt minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 60%

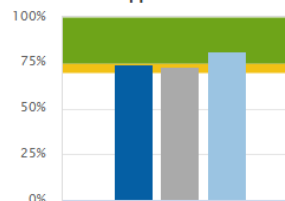
Andelen som har LDL-kolesterol <1,4 mmol/l efter 1 år



Att nå målvärdet avseende LDL-kolesterol (det "onda" kolesterolet) minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 60%

Andel som har uppnått målvärde för systoliskt (övre) blodtryck efter 1 år



Att nå målvärdet avseende blodtryck minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 75%

2025

- Andelen som ej längre röker efter ett år- 38%
- Andelen som deltagit i fysiskt träningsprogram efter ett år- 23%
- Andelen som har LDL-kolesterol $<1,4$ mmol/l efter ett år- 67%
- Andel som uppnått målvärde för systoliskt (övre) blodtryck efter ett år-74%

Mål 2025

Optimera SSK-baserad mottagning

Bättre samarbete med fysioterapeuterna

Förbättringar kring rökning

Hur har ni jobbat för att nå målen?

Vi arbetar aktivt med den SSK-baserade mottagningen, tar tid att utvärdera detta. Ej fått delegering på att titrera upp läkemedel.

Beslutas vilken läkare som rondar mottagningen, lättare för SSK.

Kollar regelbundet i registret, där vi inte uppnår målvärden, tar vi reda på varför och förbättrar med hjälp av registret.

Teamträff 1 gång i månaden.

Tobaksterapeut Amanda som följer upp patienter. Tidigare initiering av rökstopp.

Fysio

Vill ni lyfta fram något speciellt - positivt eller negativt - som övriga kan ha nytta av?

Mer strukturerad mottagning/teamronder= bättre för patienter förhoppningsvis bättre resultat.

Vi upplever bättre följsamhet och resultat hos patienter med en SSK-baserad mottagning.

Tobaksterapeut.

Värnamo sjukhus

Mål 2024

Förbättra info vid utskrivning

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

Tobaksmål

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

Uppföljning

Hur såg resultatet ut i september 2024 (vid förra årets möte)?
Hur ser resultatet ut idag?

- Ingen större skillnad i utskrivningsinformation från läkare till pat. Fortsätter jobba på att få till en utskrivningsmall med livsstilsråd.
- Usk har fått utbildning men svårighet med att omsätta i praktik.

Mål 2025

- Förbättra patientbroschyr som delas ut från avd - livsstils mål
- Blodtrycksmätare för utlåning till pat + instruktion

Hur ser resultaten ut idag?

- Har precis fått en blodtrycksmätare för utlåning. Bra att kunna erbjuda för bltr kontr hemma.
- Broschyr ej ändrad.

Vi delar ut "röda mappar" där det finns mycket info. Bla "Hjärtguiden" där mål kan sättas.

QR-koder på tavlor på avdelningen med information

Vill ni lyfta fram något speciellt - positivt eller negativt - som övriga kan ha nytta av?

- Regelbundna möten med ssk på avd, HIA, mott samt läkare och sekr där resultat i SEPHIA går igenom och analyseras på patientnivå och vidtar åtgärder för förbättra det vi kan påverka.
- Vi har fortfarande fysisk hjärtskola men erbjuder även digital
- När ssk har hand om SEPHIA besök blir resultaten bättre.
- Svårt att hinna med ”mellankontroller”

Mål 2025 (fysio)

- Direktremiss fysioter vid utskrivning
- Alla sjukgymnaster inom hjärtöppenvård ska kunna registrera i Sephia och vara bekanta med registret – Kunna använda och sätta upp nya mål/förbättringsarbeten med registret som utgångspunkt

Hur såg resultaten ut när ni satte målen?

- Hjärt-SSK skrev i princip alla remisser till fysio. Remiss missades då alla pat ej träffat ssk (sommar)
- Två fysios inom hjärtrehab, EN hade tillgång till SEPHIA
- Svårt att hitta i SEPHIA och kunna använda registret på ett bra sätt.

Hur har ni jobbat för att nå målen?

- Kontakt togs med avdelningen, inspiration från Jkp. Remiss på SEPHIA-pt ska skrivas från läkare/sekr på avdelningen.
- Båda hjärt-fysios har tillgång till SEPHIA.
- Varit inne lite mer i registret jämfört med tidigare, men fortsatt svårt att hitta på ett bra sätt. Behöver avsätta mer tid för att kunna hitta förbättringsarbeten/sätta mål.

Hur ser resultaten ut idag?

- De flesta SEPHIA-pt remitteras från avd numera. "missade" pt plockas upp av hjärt-ssk.
- Båda hjärt-fysios registrerar i SEPHIA.

Vill ni lyfta fram något speciellt- positivt eller negativt som övriga kan ha nytta av

- Positivt: Hjärtnätverkets fysio har gemensamt varit inne i SEPHIA vid några tillfällen.
- Negativt: Svårt att hitta tid för att jobba djupare. Blir bara ”in för att registrera-ut igen”

Länssjukhuset Ryhov

Mål 2024

Fokus på sekundärprevention under vårddid på HIA

- ta fram informationsblad som ges till patienten under vårddiden

Uppföljning

Hur såg resultatet ut i september 2024 (vid förra årets möte)?

Hur ser resultatet ut idag?

Mål 2025

- Börja använda blodtrycksdagbok.
- Öka implementering av hjärtinfarktpaket.
- Jobba fram ett frasminne till utskrivningsmeddelande inkl. rehabplanering.
- Diskutera ischemirond.
- Fråga om rökstatus på HIA och dokumentera det i journalen.
- Implementera PM om Varenicline.
- Använda Eksjös lipidmålsstruktur.
- Jobba med fys 1 och fys 2.

Hur såg resultaten ut när ni satte målen?

Blodtryck september 2024:	85%
ACE/ARB september 2024:	90%
ADP september 2024:	100%
Rökstopp september 2024:	50 %
LDL-mål september 2024:	81%

Hur har ni jobbat för att nå målen?

Blodtrycksdagbok:

- Skicka med blodtrycksdagbok vid hembloodtrycksmätning
- Finns förbättringspotential.

Hjärtinfarktspaket:

Framtaget läkemedelspaket för smidig insättning av patienter med AKS.

Användandet kan bli bättre, troligen behövs informations spridning ut i läkargruppen.

Frasminne för utskrivning av patienter med AKS:


- Frasminne i journalsystemet
- Standardiserat hemgångsbrev till patienter som vårdas för akut koronart syndrom
- Inkluderar information om insjuknade, undersökning/behandlings, läkemedel, förändringar av levnadsvanor samt uppföljning på hjärtmottagning och fysioterapi.
- Mål: Patienter med AKS ska få samma utförliga information vid utskrivning från sjukhuset.
- Implementeras under hösten – 25 samt lyfts i läkargrupp för spridning.

Ischemirond:

- Diskuteras på möte med berörda parter
- Resultat i en telefonlinje (ssk - PCloperatör) som är tillgänglig för konsultation kring enskilda patientfall.

Dokumentera rökstatus:

Anamnes

Levnadsvanor	2025-09-01 16:20, salho
Ja	
Levnadsvanor	
Alkohol	2025-09-01 16:20, salho
0 standardglas/vecka [0-6]	
Rökning	2025-09-01 16:20, salho 
0 = Aldrig vanerökt	
Aldrig brukat e-cigg	
Snusning	2025-09-01 16:20, salho
0 = Aldrig vanesnusat	

Klar förbättring i dokumentation! Snygg mall som underlättar införandet,
MEN vi kan alltid bli bättre! Vi behöver också jobba vidare med VARFÖR vi frågar om tobak och levnadsvanor – bli bättre på uppföljande samtal!

PM Varenicline[®]:

Syfte: Att tydliggöra rutinen kring rökstopp hos patienterna som vårdas på grund av akut koronart syndrom och är intresserade att sluta röka med hjälp av receptbelagda läkemedel Varenicline[®].

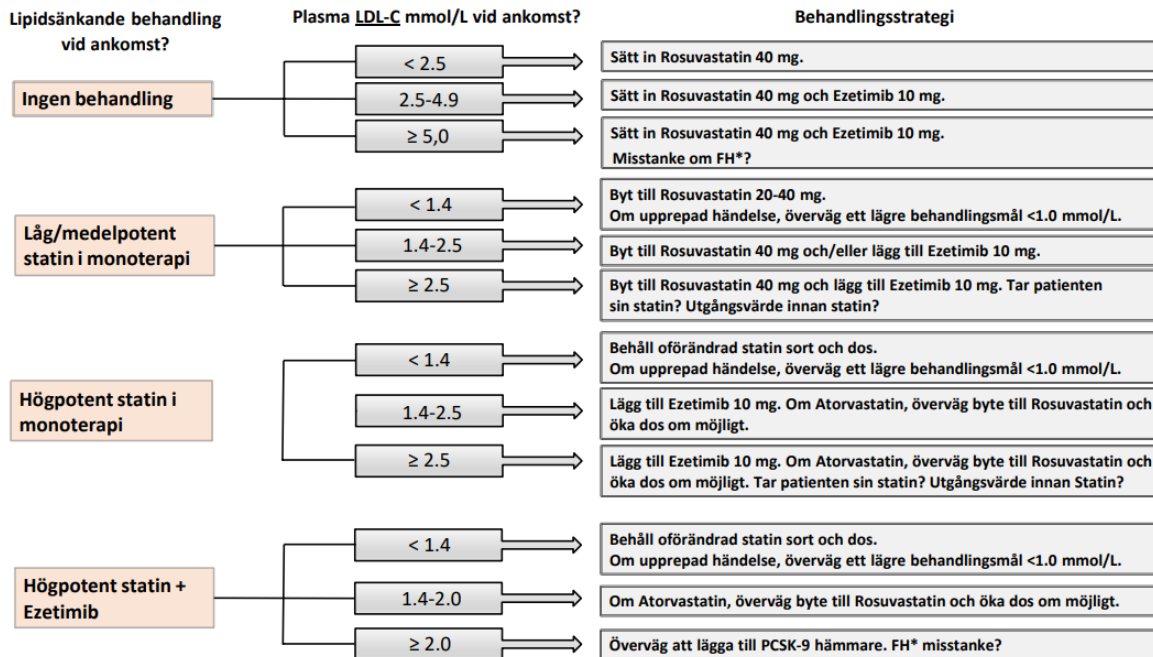
Säkerställa kontakt med tobaksavvänjare för uppföljning av läkemedelsbehandlingen.

Infört, godkänt och publicerat.

Tillgängligt både på intranät och i läkemedelsrum på avdelningen.

Lipidmålsstruktur:

Strategier för lipidsänkande behandling vid AKS



*Tidig insjuknande med CAD (män <55 år, kvinnor >60 år) och en förstegradsläkting med tidigt insjuknande och/eller LDL-C > 5,0 mmol/L

OBS! Identifiera patienter med hög risk för allvarlig myopati (hög ålder, låg vikt, nedsatt eGFR<50mL/min/1,73m², tidigare muskelsjukdom mm).

OBS! Hos patienter som står på lipidsänkande behandling sök efter ett tidigare obehandlat värde. Om LDL- C > 5,0 mmol/L se över om FH misstanke grundas.

Publicerad och uppsatt på alla rondrum på avdelning samt HIA för daglig påminnelse! Välbekant på mottagningen och implementerad åtgärd.

Utveckla rutinen kring Fys 1 och Fys 2;

Sjukgymnasterna varit delaktiga vid framtagandet av utskrivningsmeddelandet gällande fysioterapidelen.

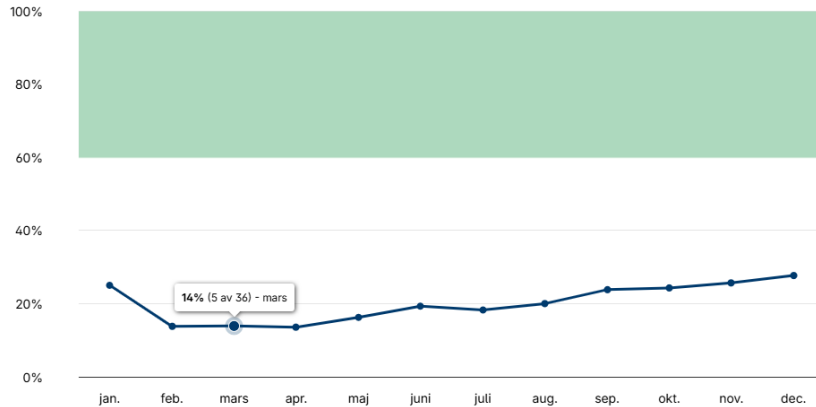
Arbetat för ökat deltagande i Fysio 1 och 2.

2024

För år före 2024 beräknas inte indikator 13 Täckningsgrad test fysioterapi: Trend



Spara som bild



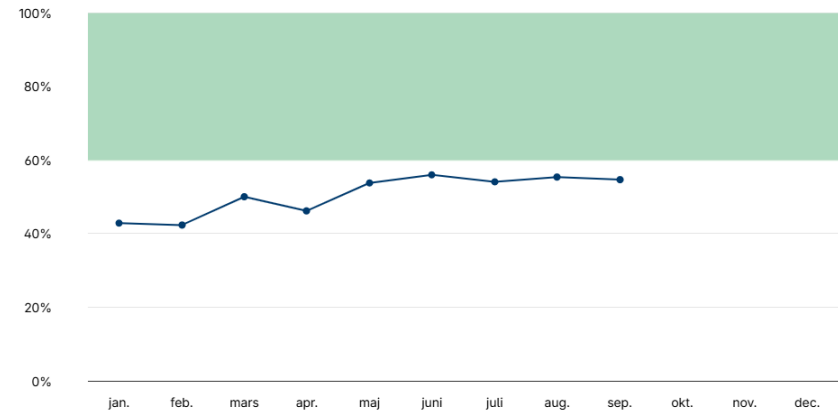
Sydöstra sjukvårdsregionen

2025

För år före 2024 beräknas inte indikator 13 Täckningsgrad test fysioterapi: Trend



Spara som bild



 Region
Jönköpings län

 Region
Kalmar län

 Region
Östergötland

Hur ser resultaten ut idag?

	sept 2025	sept 2024
Blodtryck :	85%	(85%)
ACE/ARB;	92%	(90%)
ADP;	96%	(100%)
Rökstopp;	70%	(50%)
LDL-mål ;	86%	(81%)

Vill ni lyfta fram något speciellt - positivt eller negativt - som övriga kan ha nytta av?

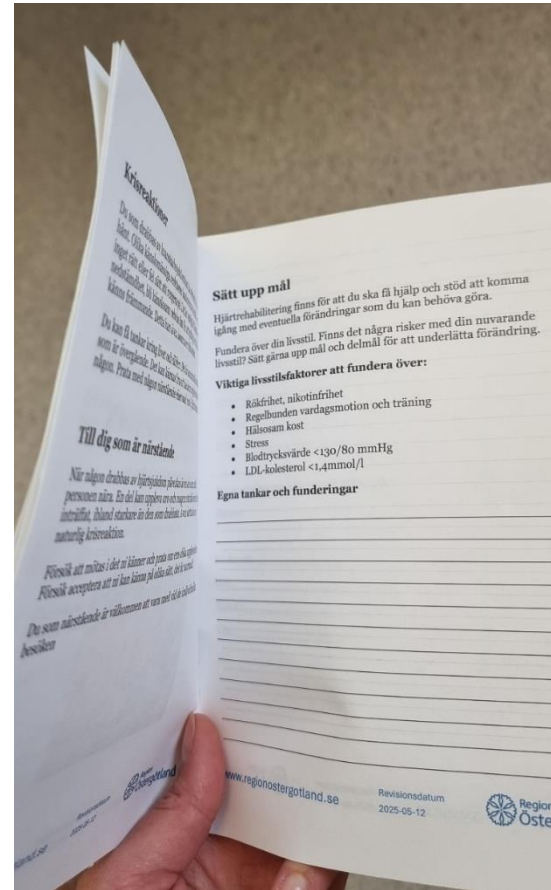
- Vi kan alltid bli bättre, förbättringar och implementering av nya rutiner tar tid!

Lasarettet i Motala

Mål 2024

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

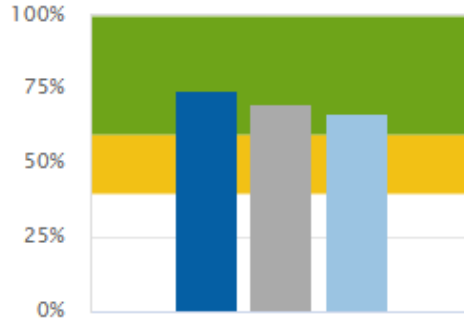
Broschyr vid utskrivning gällande uppföljning



Optimera lipidbehandling

2024
LDL 75 %

Andelen som har LDL-kolesterol <1,4 mmol/l efter 1 år

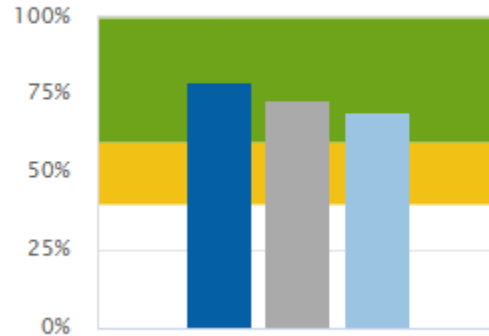


Att nå målvärdet avseende LDL-kolesterol (det "onda" kolesterolet) minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 60%

2025
LDL 80 %

Andelen som har LDL-kolesterol <1,4 mmol/l efter 1 år



Att nå målvärdet avseende LDL-kolesterol (det "onda" kolesterolet) minskar risken för återinsjuknande och har hög prioritet.

Målvärde 60%

Bättre samarbete med avdelning, rehab och mottagning

- Regelbundna lunchmöten med inblandade SEPHIA ansvariga. Genomgångar och pepp.
- Hospiterande besök på respektive avd.
- Vårmöte kardiologi Malmö 2025 och siktar på våren 2026.
- HOOK 2025!

Uppföljning

Hur såg resultatet ut i september 2024 (vid förra årets möte)?

Hur ser resultatet ut idag?

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2024

Index: 6

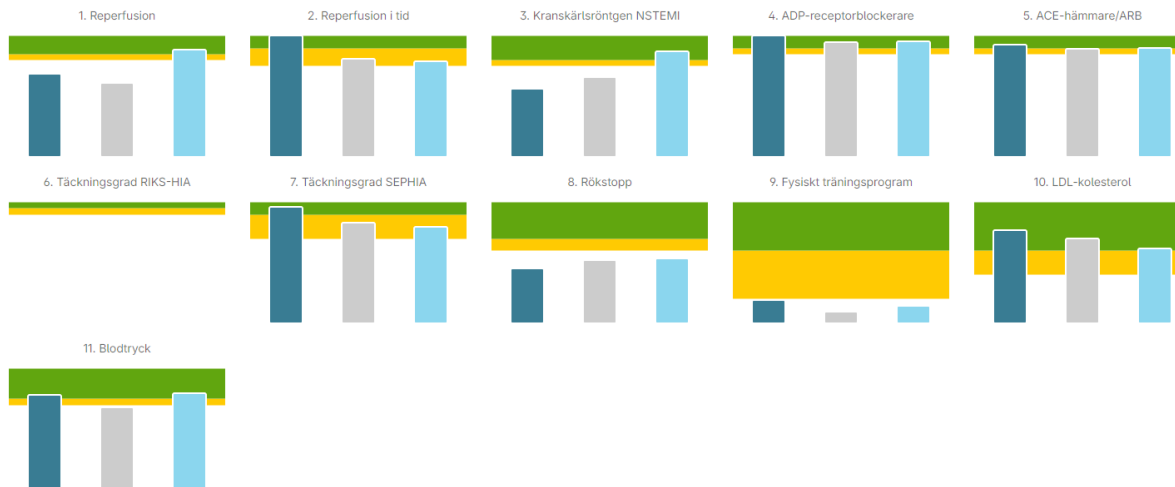
Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

2024

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



2025

Kvalitet: Trender och jämförelser

Visar resultat och index för

2025

Index: 6

Ladda ner dokument

• Indikatorbeskrivning.pdf

Kvalitetsindexrapport Swedeheart

Kvalitetsindikatorer



Mål 2025

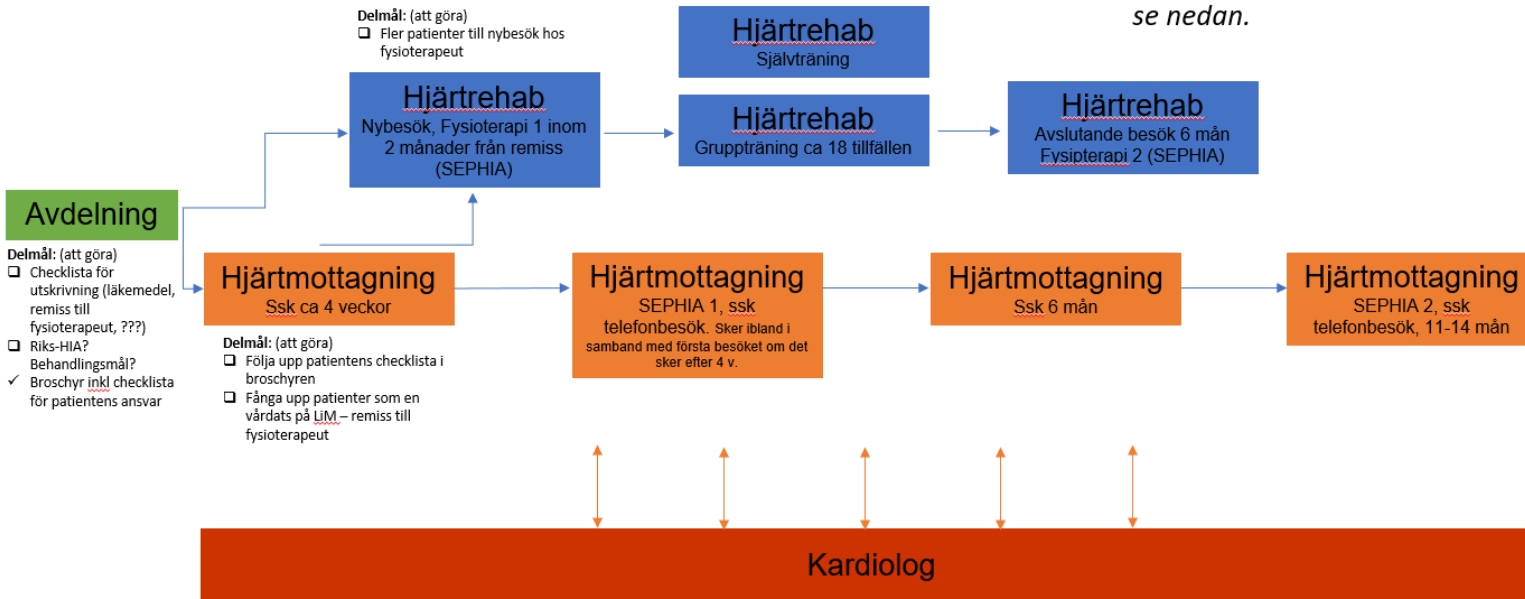
Skapa ett flödesschema avd-mott-rehab

Patientbroschyr att lämna på avd

Checklista vid utskrivning från avd

Auskultation i teamet (SSK/USK/FT)

Etablera rutin för månadsvisa teammöten



Mål

- Skapa flödesschema
- Månadsvis teammöten
- Auskultation i teamet

Delmål inom respektive område se nedan.

Hur har ni jobbat för att nå målen?

Planerat in lunchmöten, ha en nytt datum satt innan vi lämnar pågående möte.

Avsatt viss tid för att planera hemgångsbroschyr.

Etablerat rutin och informerat angående lipidbehandling och vad som gäller.

Vill ni lyfta fram något speciellt -
positivt eller negativt - som övriga kan
ha nytta av?

Prata och samverka med varandra.

Skapa förståelse kring vad andra gör på sin
enhet.

Avsätta tid

Vrinnevisjukhuset i Norrköping



Mål 2024

Nå blodtrycksmålen genom team-samarbete och kommunikation



Uppföljning

Hur såg resultatet ut i september 2024?

74% (67 av 91)

Hur ser resultatet ut idag?

86 % (108 av 126) 250915



Mål 2025

- ♥ Göra om standardmall till bt-mätning. Bilaga till halvårsbesöket.
- ♥ Rökstoppbroschyr dela ut på mott.
- ♥ Mer blodtrycksmätare till mott.

Hur har vi jobbat för att nå målen?

Nytt hemblodtrycksformulär

Ny rökstoppsbroschyr till mottagningen



Vill du bli fri från
tobaksrökning?
Du bestämmer!

KARDIOLOGISKA KLINIKEN
Kardiovaskulära sjukvårdsregionen

Egenmätning blodtryck

Namn: _____
Personnr: _____
Ansvarig sjukvårdsareal/läkare: _____

Datum	Fm Mj	Blodtryck	Puls	Kväll Mj	Blodtryck	Puls

Exempel:

Datum	Fm Mj	Blodtryck	Puls	Kväll Mj	Blodtryck	Puls
19-11	08:00	120/70	65	20:20	125/75	63
	08:10	125/70	63	20:25	120/70	65

Mät 2 blodtryck med 3 minuters mellanrum på morgonen (mellan Mj 06-10) samt på kvällen (mellan Mj 18-22).

Positivt eller negativt - som övriga kan ha nytta av?

- ♥ Färre mätningar på blodtrycksmallen
- ♥ Bättre kommunikation kring blodtryck i teamet

Oskarshamns sjukhus



Mål 2024

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

Uppföljning

Hur såg resultatet ut i september 2024 (vid förra årets möte)?

Hur ser resultatet ut idag?

Mål 2025

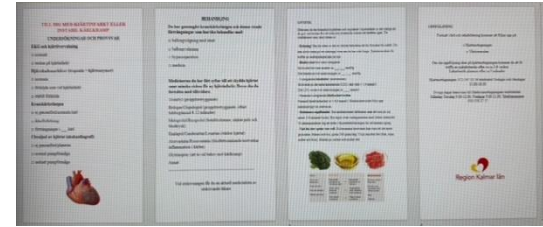
- Förenkla och förtydliga informationen som delas ut vid utskrivning
- Tid till sjukgymnast vid utskrivning
- Jobba på att ha kontinuerlig hjärträning utan uppehåll året runt
- Utbilda personalen på avdelningen i vikten av livsstilsförändringar
- Se över möjligheten att ha vissa patienter enbart till SSK

Hur såg resultaten ut när vi satte målen?

Hur har vi jobbat för att nå målen?

Förenkla och förtydliga informationen som delas ut vid utskrivning

Upplevde att patienterna ej fick med sig vikten av livsstilsförändringar från avd samt att det ibland missades läkemedel eller att patienterna gick hem med alldeles för högt blodtryck.



Utskrivningsbroschyr

Information till patient vad som rekommenderas och som gjort under vårdtillfället. Samt som en checklista för personalen att allt gjorts och alla läkemedel med.

Tid till Sjukgymnast vid utskrivning

Vi kunde se en fördel med att patienterna fick sin första tid till sjukgymnast i handen redan vid hemgång för att få till snabbare tid.

Träffar alla ineliggande patienter som tillhör hjärtteamet.
Ger information och en kallelse i handen.

Vissa patienter som tex går hem på en helg missas.

Jobba på att ha kontinuerlig hjärträning utan uppehåll året runt

Förra året lyckades träningen hålla uppe hela sommaren, önskade detsamma sommaren-25.

Det blev 2 veckors stängning mitt i sommaren pga resursbrist vilket ändå kändes ok.

Utbilda personalen på avdelningen i vikten av livsstilsförändringar

Då det på senare tid varit en del byte av personal och många nya sågs ett behov av att personalen på avdelningen fick lära sig mer och livsstilsråd och rekommenderade läkemedel.

Hade kortare utbildningstillfällen för personalen där vi visade en powerpoint och pratade om den info vi ger patienterna.

Se över möjligheten att ha vissa patienter enbart till SSK

Vi kunde se att vissa patienter som var stabila och mådde bra tog upp en läkartid för någon annan som egentligen kunde behövt den mer.

Vi kom fram till att så länge vi har ont om kardiologer och ingen fast knuten till vårt team så ser vi ej möjlighet att utveckla detta.

Däremot har SSK börjat utremittera "färdiga" patienter till HC efter sista SEPHIA besöket.

Hur ser resultaten ut idag?

Utskrivningsbroshyr - många av våra pat som går hem från Kalmar får den ej. Att det inte alltid hinns med från avd/glöms bort.

Tid till fysioterapeut - många av våra pat som går hem från Kalmar får den ej. Då skickas remiss från Kalmar till Samrehab.

Utbildning – behöver ske kontinuerligt: glöms bort, ny personal.

Vill ni lyfta fram något speciellt -
positivt eller negativt - som övriga kan
ha nytta av?

Universitetssjukhuset i Linköping

Mål 2024

- Tidigt första besök 2-3 veckor
- Sefia 1 6-8 veckor läkare
- Tidig insättning av kombinerad lipidbehandling

Uppföljning

Hur såg resultatet ut i september 2024 (vid förra årets möte)?

Hur ser resultatet ut idag?

Mål 2025

Tobak

Identifiera högriskpatienter

Snabb insättning av statiner + ezetimib på HIA

Fraser från Swedeheart inskrivning HIA

Uppdatera Hjärtboken

Hur såg resultaten ut när ni satte målen?

Tobak:

Uppföljning av rökarna
Andel som fortfarande röker

	Fortsatt rökare		
	Antal patienter som rökte vid hjärtinfarkten	Antal som fortfarande röker	Andel som fortfarande röker
Mätillfälle			
Uppföljning 1	17	9	53%
Uppföljning 2	17	9	53%

Hur har ni jobbat för att nå målen?

Vi utnyttjar Region Östergötlands egna Tobaksavvänjningsmottagning.

Personal från Regionens mottagning har informerat på APT på avdelningen övriga personalkategorier.

Patienterna får information om detta via broschyr och visitkort.

Tas upp på SEPHIA besöken

Hur ser resultaten ut idag?

Uppföljning av rökarna Andel som fortfarande röker

	Fortsatt rökare		
	Antal patienter som rökte vid hjärtinfarkten	Antal som fortfarande röker	Andel som fortfarande röker
Måttillfälle			
Uppföljning 1	17	8	47%
Uppföljning 2	17	10	59%

Vill ni lyfta fram något speciellt - positivt eller negativt - som övriga kan ha nytta av?

Positiva:

Möjlighet till att erbjuda hjälp när vi inte har kompetensen i teamet.

Negativa:

Patienten måste själv söka sig dit

Läkemedelsbehandling erbjuds inte via denna mottagning.

Fortsatt arbete:

Etablera samarbete och rutin kring läkemedelsförskrivning.

Identifiera högriskpatienter:

Rondlista



Namn/personnummer	Punkter till rond	Rondbeslut/Plan	IHD + Diabetes, hjärtsvikt, kronisk <u>njursjukdom?</u> →SGLT2-i	Behov förlängd DAPT/ <u>Xarelto</u> i lågdos?*

Rondlista hjälper oss att fånga upp de patienter som kan vara aktuella.

Hur såg resultaten ut när ni satte målen?

Snabb insättning av statiner + ezetimib på HIA

LDL mmol/l < 1.4 Linköping Uppföljning

	LDL<1.4 mmol/l				Samtliga
	Nej		Ja		Antal
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	
Mättillfälle					
Uppföljning 1	35	56	28	44	63
Uppföljning 2	21	33	42	67	63

Hur har ni jobbat för att nå målen?

Diskussion på Ischemisektionsmöte

Information till kollegorna som jobbar på HIA

Kvar att göra:

PM

Information till samtliga läkare på möten

Hur ser resultaten ut idag?

LDL mmol/l < 1.4

Linköping Uppföljning

	LDL<1.4 mmol/l				Samtliga
	Nej		Ja		Antal
	Antal	Andel (%)	Antal	Andel (%)	
Mättillfälle					
Uppföljning 1	10	19	42	81	52
Uppföljning 2	13	25	39	75	52

Vill ni lyfta fram något speciellt - positivt eller negativt - som övriga kan ha nytta av?

Positiv:

Relativt enkel åtgärd med stor genomslag.

Lättare att skala upp behandling med PCSK9i tidigare om inte i målvärde.

Negativ:

En del leverpåverkan

Fraser från Swedeheart inskrivning HIA

Marianne har efterfrågat behovet.

Svalt intresse från HIA

Frasminne inkomstanteckning HIA

stbrsm –

Inkommer med bröstsmärta som debuterade den ._. kl
_..

Reperfusiongrundande EKG kl ._.

Ankomst akuten kl ._.

Ankomst MAV/ME/HIA kl ._.

Ankomst PCI labb kl . .

Hjärtboken

Tidigare egen Hjärtboken:

Används som underlag för samtal vid första återbesöket till SSK.

Lipider, b-gl + bltr skrivs in.

Idag delas Hjärt-Lungfondens broschyr. Hjärtinfarkt

Mer digitaliserat samhälle. Pat läser på 1177, digital hjärtskola. Tappar bort boken. Boken känns omodern.

Teamet har diskuterat kring annat pedagogiskt underlag.

Diskussioner sjukhusvis avseende nästa års mål...

Mål 2026

Förbättra BT resultaten trots sänkt målvärde

Sammanfattning:

Tack till Amarin



Tack till Er alla och kör försiktigt hem!

