

Processen kring hjärtsviktspatienter i primärvård

Hjärtsviktsprocessen från start till mål



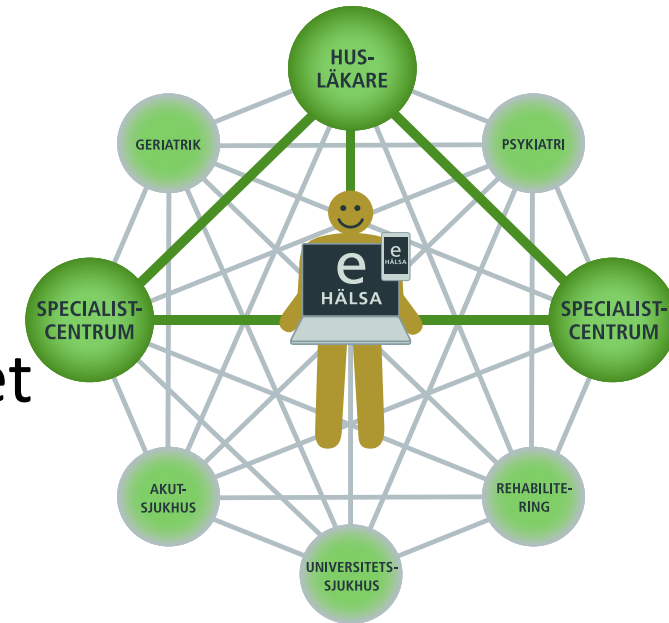
Primärvården i Stockholms läns sjukvårdsområde

- Rehabenheter och Neuroteam
- Ungdomsmottagningar
- Mansmottagningar
- Logopedmottagningar
- Barnhälsovård
- Mödrahälsovård
- Barn- och ungdomsmedicinska mottagningar
- Närakuter
- Akademiskt primärvårdscentrum
- Centrumbildningar folkhälsa

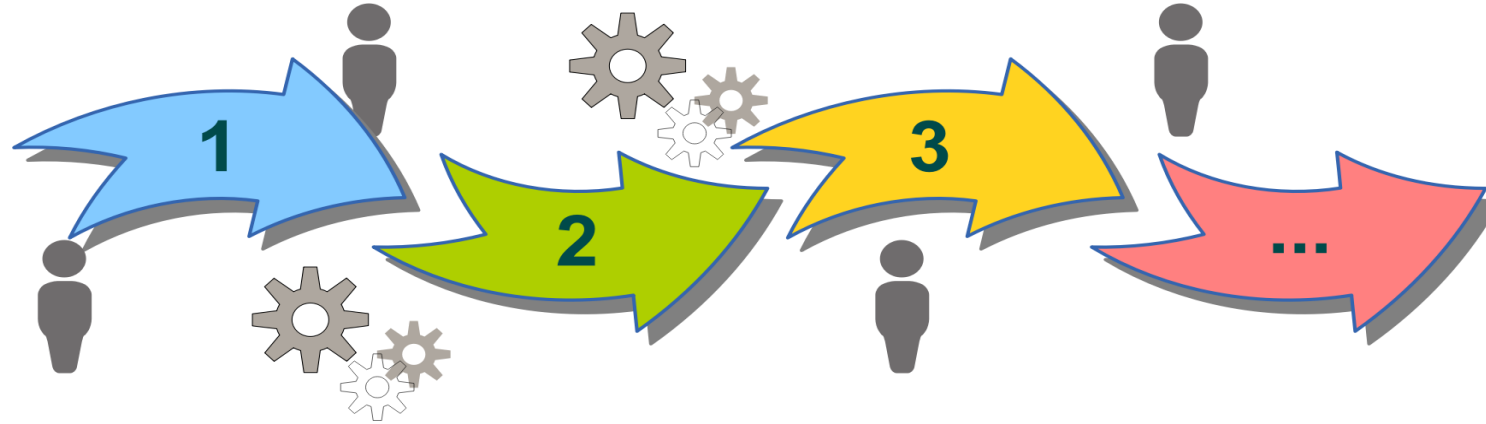


Nya förväntningar & behov

- Önskemål från patienter & närstående
- Patientmedverkan
- Personcentrerad vård
- Följsamhet till vårdprogram
- eHälsa-tjänster för ökad delaktighet
- Uppföljning stimulerar utveckling
- Beslutsstöd i praktiken
- Lärandemiljöer



Standardiserad vårdprocess

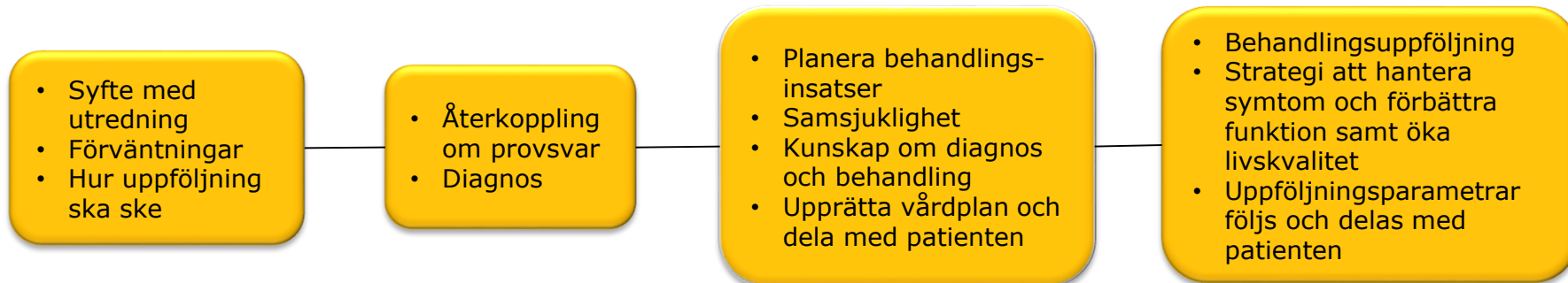


- Behov av standardiserad vårdprocess – ”basstandard” för jämlik vård
- Patienten som medaktör i teamet
- Rätt använd kompetens – vem gör vad i processen
- Uppföljningsindikatorer

Strukturerad vårdprocess & Rätt använd kompetens



Patientmedverkan



Dialogseminarier



Processgrupperna

Akut omhändertagande

Astma/KOL

Diabetes

Hjärta/kärl

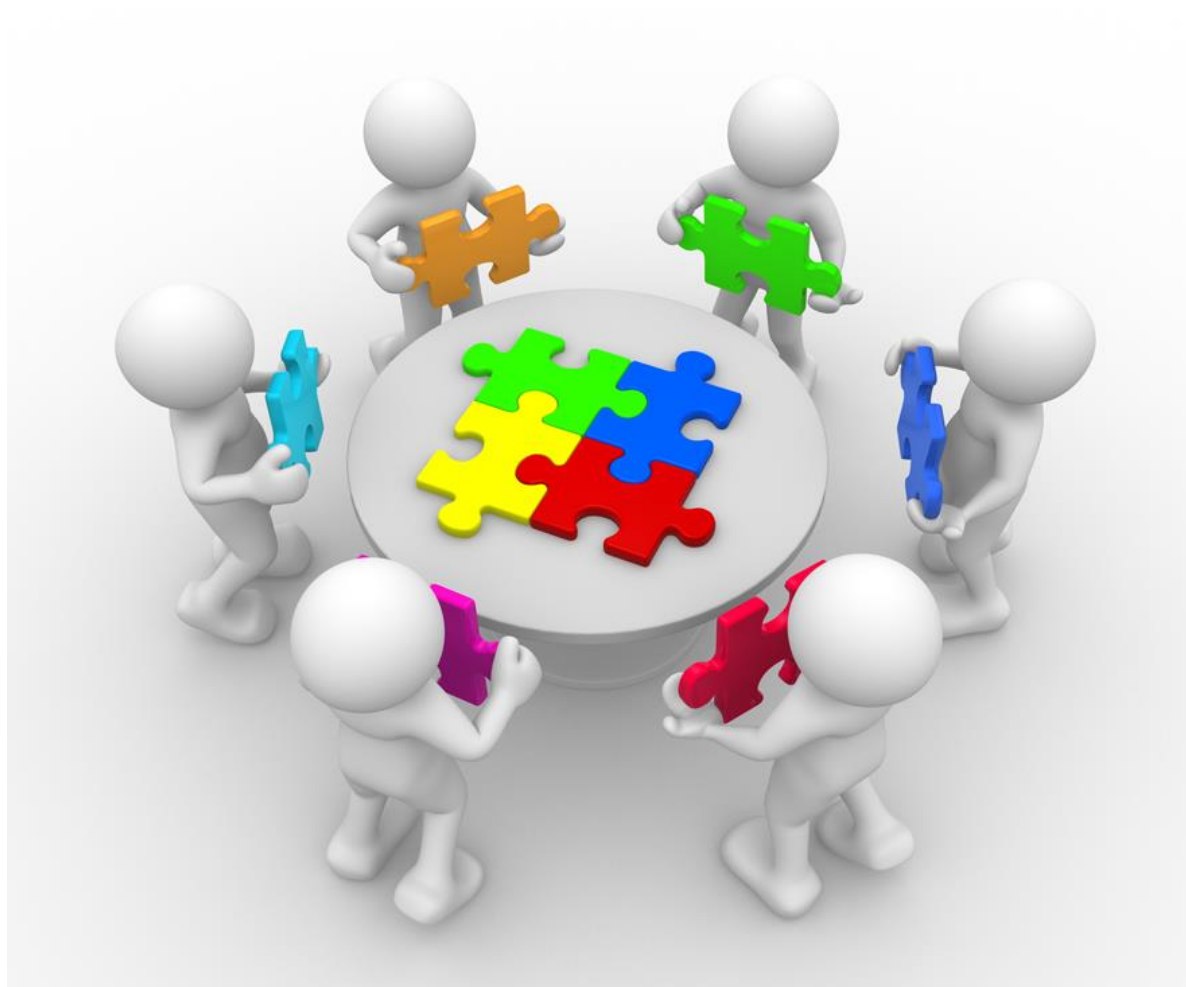
Psykisk ohälsa

Sköra multisjuka

Smärta/leder



Hjärta-kärl-gruppen bildades



Kartläggning

HYPERTONI

Förebyggande; Hitta oupptäckta. Hur?

Diagnostik; Bra beslutsstöd, Tydlighet!

Uppföljning; 24 h BT. Öka antalet patienter som uppnår målblodtryck. HUR? Göra till en av våra kvalitetsparametrar Särskilt fokus på patienter som aldrig ligger riktigt bra. / tätare kontroller av dem.

STROKE

Förebyggande ; Tum-EKG?

Rimlig kostnad? Lätt att handha? Lätt att tolka?

Diagnostik ; Inga förseningar i trombolysbehandling. Vet alla hur akut? Finns bra beslutsstöd?

Uppföljning; Hitta patienter som haft stroke. Säkerställa remittering till rätt VC. Vad ska kontrolleras? Bra beslutsstöd

HJÄRTSVIKT

Förebyggande; Sköta patienter med hypertoni och FF väl

Diagnostik ; För få satta diagnoser på många VC. Hur hitta?

Uppföljning; Hur ofta, vem ?
Precis upprättat kontakt med 4D



FÖRMAKSFLIMMER

AMI/ ANGINA

PERIFER KÄRLSJKDOM

Uppdraget

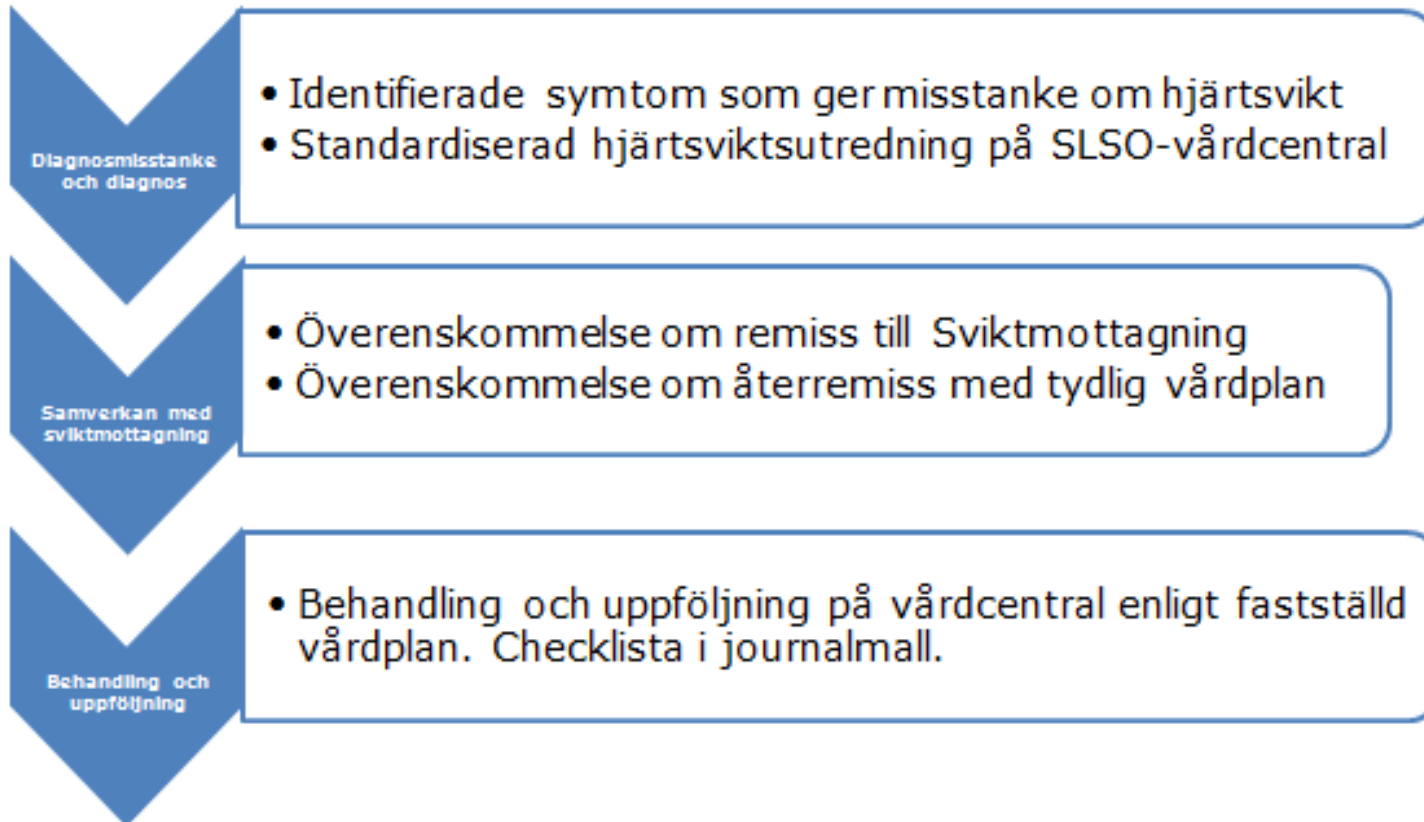
- Utgå från riktlinjer och vårdprogram
- Ta fram underlag för dokumentation
- Ta fram uppföljningsindikatorer
- Samverkan med andra aktörer/4D
- Arbetsmiljöaspekter



Hjärtsvikt - från start till delmål

Mål:

skapa standardiserad process för utredning, behandling och uppföljning av hjärtsvikt inom SLSO



Hjärtsvikt - från start till delmål

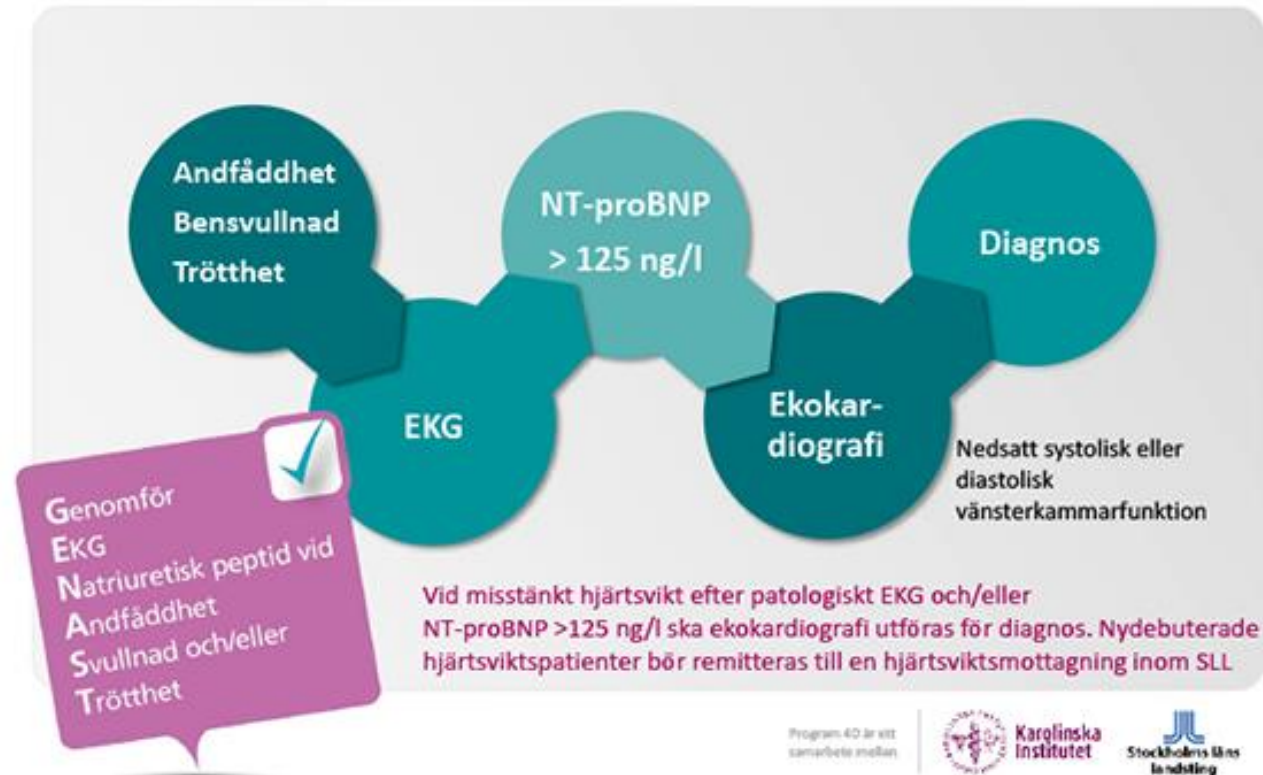


4D Hjärtsvikt: för nya gemensamma arbetssätt i vårdkedjan som förbättrar både diagnostik, behandling och forskning – för patienten.

- Flera hjärtkliniker i Stockholm hade startat hjärtsviktsmottagningar och behövde patienter
- Samarbete i vårdkedjan mellan sjukhus och primärvård och förståelse för vem som gör vad och hur informationen kommuniceras till patienten och mellan vårdgivare
- Gemensamma termer och överenskommen överföring av dokumentation behövdes

VISS

Upptäck hjärtsvikt **GENAST** – Genomför **EKG**, Natriuretisk peptid vid **Andfåddhet**, **Svullnad** och/eller **Trötthet**. Se figur nedan.



Vad hade vi kvar att göra för att få allt tydligt och användarvänligt?

Systemgemensamma journalmallar i TakeCare:

- Läkarmallar
- Sjuksköterskemallar
- Mallar för Rehabuppdraget
- Medicinsk vårdplan

Ansökan av nya termer i TakeCare:

- Målvärde blodtryck/HbA1c
- Avsteg från vårdprogram
- Hembloodtryck
- 24-timmars blodtrycksmätning

Fastställa kvalitetsmått för hjärtsvikt:

- Samstämmiga med måtten i Nationell Primärvårdskvalitet (NPK)
- EQ-5D-mått och hur det ska användas i Webformulär

Översikt Hjärta/kärl i TakeCare

Patientdelaktighet:

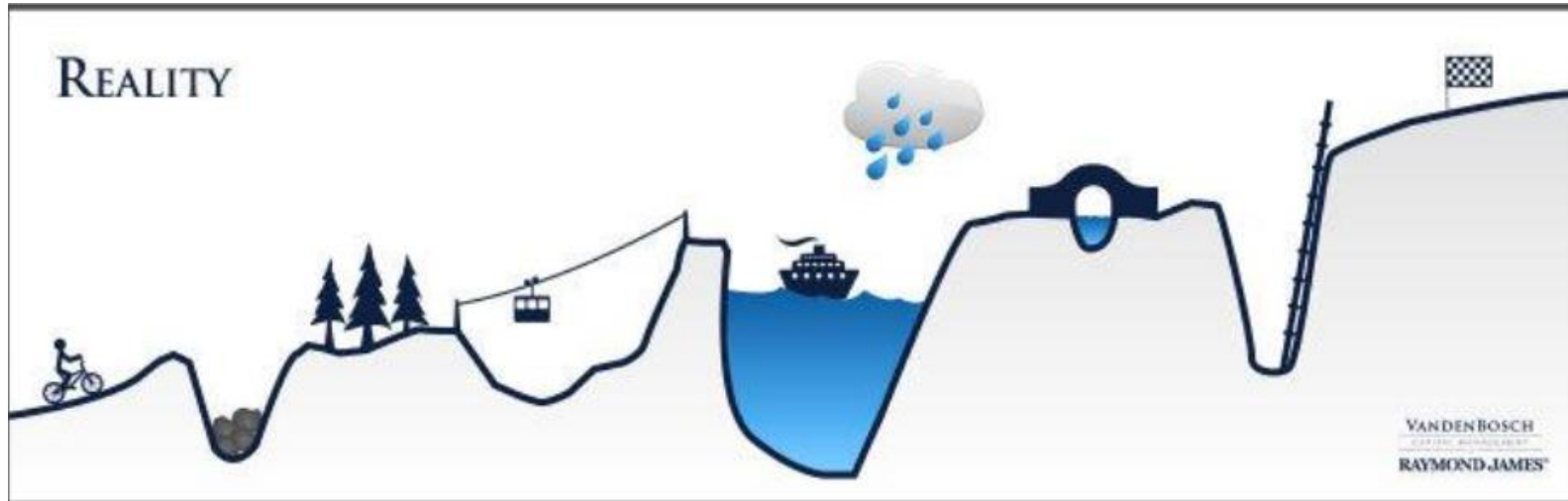
- Blankett "Information fortsatt planering" i TakeCare
- Hänvisning till information 1177
- Vårdplaneringsdokumentation



YOUR PLAN



REALITY



	1	2	3	4	5	6
	Kontakt pga symtom som kan tyda på hjärtsvikt	Basutredning för att bekräfta/utesluta hjärtsvikt	Utökad utredning	Vårdplanering med patient/närstående och andra ev. vårdgivare	Behandling/åtgärder	Uppföljning
Vård-aktivitet	Rådgivnings stöd Web Tidsbokning till läkare	Läkare: - Anamnes, status - Basutredning enligt VISS "GENAST" - Diagnos - Insättning av behandling - Remiss hjärtsviktsmottagning - Om remiss ej sker till hjärtsviktsmottagning remiss för hjärteko samt till Rehab Ssk/Usk: - Beställning av förutbestämda labprover (VISS) i läkares namn - EKG, blodtryck, längd, vikt - Levnadsvanor, EQ-5D självskattning Rehab: - Belastningstest - Aktivitetsbedömning (ADL) - Vb blodtryck, vikt, ödemmatning, saturationsmätning, dokumentation av levnadsvanor (Whodas 2.0)	Remiss till hjärtsviktsmottagning. Överföringsanteckning från sviktmottagning till vårdcentralen med: - Funktionsgrupp NYHA I-IV - Insatt/justerad behandling - Hjärteko-svar - Information om genomförd patientutbildning - Uppföljningsplanering för hjärtsvikt - Information om remiss till Rehab skrivits	Besök med enskild vårdgivare alternativt teamkonferens med patient, upprätta: Medicinsk vårdplan (läk) Omvårdnadsplan (ssk) Behandlingsplan (Rehab) Samt vid behov: Samordnad individuell plan (SIP) Ange mål i samråd med patient: (medicinska mål, funktion, aktivitet, social delaktighet etc.) Beakta alltid samsjuklighet Uppdatera läkemedelsjournalen vid behov Remiss Rehab (om inte gjord från hjärtsviktsmott) Ange viktkontrollintervall, egenkontroll Uppföljning: NÄR VEM HUR (lokala rutiner)	Läkare: - Läkemedelsbehandling Viss - Läkemedelsgenomgång, (fördjupad vid behov) Ssk: - Vaccination - Blodtryck, vikt, - Levnadsvanor, - Uppföljning allmäntillstånd Rehab: - Sviktskola, fysisk aktivitet, energibesparande strategier, kostrådgivning Vid behov av vidare åtgärd: - Inskrivning i hemsjukvård - Remiss till ASIH - Remiss till sviktmottagning - Remiss till hälso-mottagning	Uppföljning enligt vårdplaner EQ-5D självskattning årligen (Patientens egen provtagning)
Patient: Information och medverkan	Akuthänvisning Tid på vänta med medicinlista till besök.	1177 vårdguiden http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Hjartsvikt/ Broschyr från Rikssvikt: http://www.ucr.uu.se/rikssvikt/index.php/broschyrer Lämna till patienten: Information om fortsatt planering (journalmall)	Vid behov uppdatera "Information om fortsatt planering" (Följa sin remiss på 1177)	Lämna till patienten: Skriftlig VÅRDPLAN (med.plan/omv.plan/beh.plan) - Individuell info, vad gäller för mig. - Vilka riskfaktorer ska jag undvika - Skriftlig info om varningstecken som ska leda till ny kontakt med vården. - Skriftlig info om kontaktvägar till vården.	http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Hjartsvikt/ Info om regelbunden viktkontroll. Info om årlig vaccination.	Kallas till läk/ssk från väntelista (TakeCare) Uppföljning av vårdplaner med patient
Dokumentation: 	Telefonteckningsmall brädskegrad, symtom och bedömning/ åtgärd	Hjärta/kärllmallen för respektive yrkesgrupp Rehab Tilläggs mall Hjärta/kär	Se till att hjärteko och NYHA är dokumenterat på rätt sökord i primärvården	Medicinsk vårdplan Omvårdnadsplan Behandlingsplan Eventuell SIP	Läkemedelsgenomgång (fördjupad) Vaccination	Hjärta/kärllmallen
Mått/KBS			1. Andel pat. som har hjärteko dokumenterat	1. Andel patienter med hjärtsviktsdiagnos som har medicinsk vårdplan/2 år 2. Andel med besök hos läkare/18 mån 3. Andel med besök hos ssk/rehab per	1. Andel med NYHA-klass 2. Andel med ARB/ACE-behandling 3. Andel med betablockad 4. Influensavaccination	1. Livskvalitet enl. EQ-5D index 2. Levnadsvanor 3. Belastningstest

Kunskapsgap

- Kurs i hjärtsvikt för primärvårdsrehab
 - Arbetsterapeuter
 - Dietist
 - Fysioterapeuter
 - Kurator
- Tre genomförda kurstillfällen
- 111 deltagare



Välkommen på Hjärtsviktsutbildning

Tisdagen den 25 april kl.8.30-16 är du välkommen till:

Plats	Sal 412, Nobels allé 23, Huddinge
Program	8.30-10.00 Introduktion Föreläsning av Ewa Hägglund, sjuksköterska, Karolinska/Huddinge IHD mottagning och Görel Rasjö Wrååk, distriktssköterska 10.00-10.15 Fika 10.15-11.45 "Vi lär av och om varandra" – föreläsningar av arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut och kurator utifrån yrkesspecifika perspektiv. 11.45-12.45 Lunch 12.45-15.15 Introduktion till eftermiddagens workshop. Vi delar in oss gruppvis i våra olika professioner för vidare diskussioner och fördjupning av kunskap. Fika serveras under eftermiddagen. 15.15-16.00 Vi sammanfattar tillsammans och redovisar eftermiddagens workshop.

Föreläsare Ewa-Britt Norberg – Arbetsterapeut, Umeå Universitet
Görel Rasjö Wrååk – Distriktssköterska och strokesamordnare, Akademiskt primärvårdscentrum
Maria Warging – Kurator, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
Ewa Hägglund – Sjuksköterska, Karolinska/ Huddinges IHD mottagning
Ulrica Bild – Fysioterapeut, Nacka rehab
Jenny Lindrot – Dietist, Akademiskt primärvårdscentrum

Lärandemål Efter kursen skall deltagarna ha fått:

- kunskap om aktuell behandling och förhållningsätt vad gäller personer med hjärtsvikt
- insikt i varandras yrkesspecifika perspektiv när det gäller bedömning och behandling av hjärtsvikt
- en fördjupad kunskap om hur teamet samverkar för att stödja personer med hjärtsvikt.

Övrig information: Åker du med pendeltåg så går du av vid Flemingsbergs station. Åker du med bil passera Zanderska huset på vänster sida och Ronald McDonalds hus på höger sida. Sväng höger och ta andra avtagvägen till vänster där finns ett antal parkeringsplatser för besökare. Lunch finns att köpa i närområdet.

Varmt välkommen!

Carmen Wärlinge, Leg fysioterapeut, specialist neurologi
Christina Eriksson, Leg arbetsterapeut
Görel Rasjö Wrååk, Leg sjuksköterska, DSK

Kontakta oss om du har några ytterligare frågor; christina.n.eriksson@sil.se,
carmen.warlinge@sil.se och gorel.rasio-wraak@priv.sil.se

Mätbara effekter av dialogseminarierna

- En ökning av antalet patienter med diagnostiserad hjärtsvikt vid våra vårdcentraler med nästan 20 %
- En ökning av NYHA klassificering med 286%
- En ökning av antalet årskontroller där diagnos hjärtsvikt satts med 8%



Hjärtsvikt - från start till delmål



- jenny.strandberg@sll.se
- ulrika.lindman@sll.se
- suzana.bjornstedt-buhovac@sll.se
 - ulrica.bild@sll.se
- christina.n.eriksson@sll.se