

Här kommer ett nyhetsbrev från Hjärtsviktprocessen.

Vi har sammanfattat vårens arbete så ni alla är uppdaterade om vad som händer.

Syftet med hjärtsviktprocessen är att säkerställa att patienter med hjärtsvikt erhåller en god och evidensbaserad vård i hela vårdkedjan.

Processledningsgruppen består av;

- | | |
|---------------------------------|--|
| • Anna Ormegard | Processägare, Divisionschef primärvård |
| • Maria Liljeroos | Processledare |
| • Christer Magnusson | Medicinkliniken MSE, Medicinskt ansvarig |
| • Karin Marminge | Medicinkliniken NLN |
| • Birgitta Barkne Nilsson | VPE KSK |
| • Ulla Mitt-Holm | VC Skiftinge |
| • Anne-Charlotte Sjövik-Larsson | VC Strängnäs |
| • Rose-Marie Hedlund | Paramedicin |
| • Ann Sofi Johansson | Klin fys |
| • Marie-Jacqueline Hasselquist | Riksförbundet HjärtLung Sörmland |
| • Peter Bengtsson | Ekonom (ny deltagare) |

Arbetsgruppen består av;

- | | |
|--|---|
| • Linda Ärlehag | Medicinkliniken MSE |
| • Agnieszka Parazyjagla | VC Skiftinge |
| • Violeta Munoz | VC Strängnäs |
| • Karin Steen | VC Bagaregatan NLN, hjärtviktsamordnare |
| • Jonas Andersson | VC Mäster Olof Strängnäs |
| • Carina Hedin Eriksson | Sviktmott NLN |
| • Lotta Altis | Sviktmott MSE, hjärtviktsamordnare |
| • Catarina Dahlbom | Hjärtviktsamordnare |
| • Christina Andreae | HIA MSE |
| • Carina Strömberg | Avd 8 NLN |
| • Mille Johansson | AVA MSE |
| • Ann-Marie Uusikartano | AVA MSE |
| • Angelica Ulander | Paramedicin Dietist |
| • Ronnie Jonsson | Klin fys |
| • Veronica Karlsson | VC Linden |
| • (Ny representant från kommunen är på gång) | |

Processledare: Maria Liljeroos

Processtödjare: Lotta Altis

Hjärtsviktsamordnare

Sen 1 november 2018 finns tre hjärtviktsamordnare. Samordnarnas övergripande uppdrag är att arbeta för en samordnad regionsövergripande hjärtsviktsvård så att likvärdig god vård ges oavsett vårdgivare, ålder, bostadsort eller boendeform. Hjärtviktsamordnarna ska också aktivt medverka vid förbättrings- och forskningsarbeten i Regionen. I tid rör det sig om 1,5 tjänst fördelat på tre personer: Karin Steen (upptagningsområde Nyköping med omnejd), Catarina Dahlbom (Eskilstuna och Katrineholm) och Lotta Altis (Eskilstuna). Under sommaren arbetar vi i huvudsak kliniskt men är ändå nåbara via mail. Vecka 28 är den enda veckan som ingen av oss är i tjänst.

I arbetsuppgifterna ingår;

Delta i hjärtsviktprocessens arbetsgrupp och arbeta i nära samverkan med processledare och processtödjare. Utifrån processens uppdrag identifiera och organisera åtgärder lämpliga för att processarbetet ska nå resultat. Följa upp åtgärder och tillsammans med processens processtödjare och processledare göra utvärderingar av utförda uppdrag. Besöka hjärtsviktmottagningar och berörda vårdavdelningar i länsdelen minst 2 gånger/år. Vid behov vara behjälplig med att inskola nya medarbetare på regionens hjärtsviktmottagningar. Vara rådgivare åt vårdpersonal. Arrangera lokala nätverksträffar i den egna regionsdelen 1 gång/år. Att vara verksamheterna behjälplig vid genomförande av nya/förändrade rutiner. Vara behjälplig med att fylla korttidsvakanser på hjärtsviktmottagningar i primärvård och på sjukhus. Delta i arrangemanget av den länsgemensamma nätverksträffen 1 gång/år. Arbeta aktivt för att öka antalet registrerade patienter i det nationella kvalitetsregistret RiksVikt. Vara enheterna behjälplig med utbildning gällande statistikuttag samt nya funktioner i RiksVikt. Följa upp att förskrivande av eHälsa följs av berörda enheter. Undervisa på högskoleutbildningar i hjärtsvikt på Mälardalens högskola.

INSIDAN och Samverkanswebben

Hjärtsviktprocessen på Insidan är under uppdatering.

<http://insidan.dll.se/arbetssatt/karnprocess/halso-och-sjukvard/vardprocesser-och-lokala-programomraden/hjart--och-karlsjukdomar/hjartsvikt/> Här kan man ta del av nyheter, filmer, utbildningsmaterial, standardvårdplan och arbetsdokument gällande hjärtsvikt. Här finns också viktiga datum för olika utbildningar och möten samt kontaktuppgifter till hjärtsviktssamordnare och processledare.

På Samverkanswebben <https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/narvard/vardprocesser/> hittar du samtliga dokument som är framtagna i

Hjärtsviktprocessen oavsett om du arbetar på sjukhus, vårdcentral eller i kommunal hemsjukvård.

Uppdatering av Standardvårdplanen Hjärtsvikt 2019

Under våren har vi sett över och uppdaterat samtliga checklistor. Kvalitetsunderlaget är snart uppdaterat och kommer då att precis som checklistorna finnas på INSIDAN.

Prator

När vi varit runt hos er på ”hembesök” har det framkommit att VIP-TeleQ inte alltid är fungerar optimalt vid överrapportering mellan slutenvården och primärvården. Ett redskap som under senaste åren har utvecklats är PRATOR. Att även använda PRATOR som ett komplement till VIP-TeleQ vid överrapportering av hjärtsviktspatienter till primärvården har vi nu enats om och spridit till samtliga enheter i Sörmland.

Vårdlotsar och samarbete

Vårdlotsar finns på akutmottagningarna och kan identifiera personer med hjärtsvikt samt göra vårdcentralerna uppmärksam på dessa personer. Vi kommer under hösten att utveckla detta arbete. Ett samarbete mellan regionen och kommun har påbörjats. Hjärtsviktssamordnare, närvårds-koordinator, chef från hemsjukvården, verksamhetsutvecklare samt läkare och sjuksköterskor från Medicinmottagningen i Nyköping har haft ett första möte för att tillsammans arbeta för ett bättre flöde och samarbete mellan verksamheterna.

Lärcafé

Lärcafé är en pedagogisk modell inspirerad av norsk Hälso pedagogik. Pedagogiken bygger på ett samspel mellan patienter, närstående och medarbetare. Deltagarna får öva sig att prata mer om betydelsen av hälsofrämjande och hälsa än om sjukdom och eventuella svårigheter i kontakt med vården. Erfarna patienter och/eller närstående medverkar i planeringen och genomförandet tillsammans med utbildad vårdpersonal. För att driva Lärcafé behövs en handledarutbildning. I Jönköping har man kommit långt med Lärcafé och där finns handledarutbildare som gärna utbildar vårdpersonal i Sörmland. Den 21/5 arrangerades en handledarutbildning för 22 deltagare i Sörmland. Planen är att sprida Lärcafékonceptet i Sörmland och att starta grupper på alla respektive enheter. Mera om detta arbete under hösten.

CRT-remissen (Hjärtsviktspacemaker)

Sedan november 2018 har vi testat en särskild remiss och ett nytt flöde när det gäller remisser för CRT. Carl Westholm på Mälarsjukhuset är den som samtliga remittenter i Sörmland vänder sig till vad gäller CRT-behov. Han är även den som kommer att operera dessa patienter när det står klart att det är en CRT som kan vara aktuell. Sammanfattningsvis har det än så länge varit positivt även om vi gärna ser att flera remisser kommer in. En uppmaning från Carl är att vi alla håller utkik efter CRT-kandidater. Testen planeras fortgå till november 2019 och ska då utvärderas och eventuellt bli ett etablerat arbetssätt i Sörmland.

Kompetensportalen – före detta ELLSA

Som ni vet finns det i Kompetensportalen flera kortare utbildningar vad gäller hjärtsviktsprocessen och hjärtsvikt. Den senaste är en utbildning i *"Basal Omvårdnad vid Hjärtsvikt"*. I huvudsak riktar den sig till undersköterskor i kommun och region men även till sjuksköterskor och gärna till anhörigvårdare. Utbildningarna kan man ta del av från INSIDAN men även via samverkanswebben.

LÄNSGEMENSAMT möte i Hjärtsviktprocessen 9 maj 2019

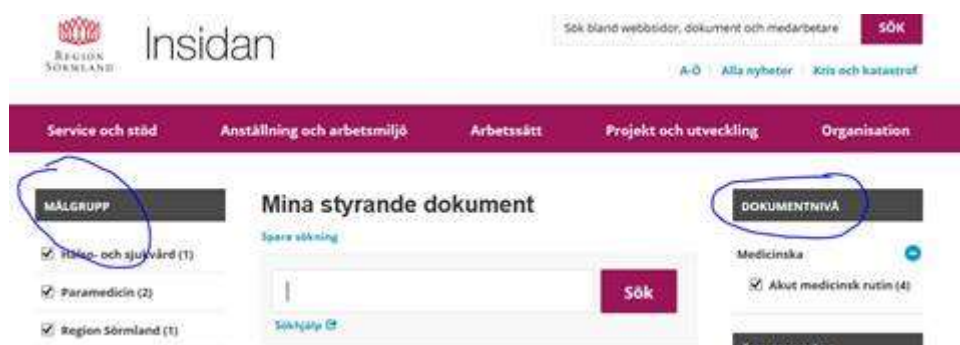
Årets läns gemensamma möte var mycket uppskattat av deltagarna. Inledningsvis presenterade sig Hjärtsviktssamordnarna.

Christer Magnusson och Catarina Dahlbom sammanfattade data från Riksvikt. Region Sörmland har en av landets högsta täckningsgrad i landet tack vare att både sjukhus och vårdcentraler registrerar. Täckningsgraden är bara 50 % så ännu fler registreringar krävs för att vi ska veta vad vi gör.

Sedan var Carl Westholm inbjuden att berätta om CRT och hur det går med CRT-Remissen. Här var han nöjd och såg gärna att flera kontaktade honom. Han vill även beröra förmaksflimmer där budskapet var *"det är inte akut farligt"* och *"behöver sällan sjukhusvård"*. När det gällde träning ville Carl tydliggöra att det inte är farligt att träna vid hjärtsvikt eller vid någon hjärtsjukdom! Vi ska inte säga *"ta det försiktigt"* utan mera *"kör järnet"*. Det finns ingen hjärtsjukdom som blir bättre av att vila!

Magnus Nygren läkare från Karolinska Universitetssjukhuset var inbjuden för att berätta om hjärtsjukdom och då med fokus på diastolisk svikt eller HFpEF – hjärtsvikt med bevarad vänsterkammarmfunktion. Studier pågår vad gäller den här gruppen så några helt klara rekommendationer finns inte vad gäller medicinsk behandling. Att avlasta med vätskedrivande samt behandla eventuellt högt blodtryck samt att frekvensreglera ett eventuellt förmaksflimmer är det vi gör idag.

Fysioterapeuterna hade ett eget uppskattat möte och nedan följer en beskrivning av hur ni hittar vårdrutinen vad gäller träning vid hjärtsvikt samt lite tips på andra länkar att ta del av. Sök på Insidan. Klicka på "Styrande dokument" (röd knapp till vänster) Ta bort alla bockar under "målgrupp" och "dokumentnivå" och skriv sedan i fritextfältet "träning hjärtsvikt" bland alla dokument.



Vårdrutinen för träning vid hjärtsvikt har några år på nacken men är fortfarande användbar. Angående träningsdosen som uppdaterades 2016, se FYSS <http://www.fyss.se/wp-content/uploads/2018/01/Kronisk-hjartsvikt.pdf>

Web utbildning i kompetensportalen: Hjärtsvikt och fysisk träning - 17 min.

Patientutbildning från riksförbundet HjärtLung: Aktiv med hjärtsvikt. Mejla info@hjärt-lung.se för att få lösenord. Enda kravet som ställs av patientföreningen för att få använda materialet är att man ska vid en träff bjuda in en representant från riksförbundet HjärtLung.

Sist med inte minst – ta en rejäl funderare på om ni vill ta chansen att vara med och påverka som fysioterapeutrepresentant i *Hjärtsviktprocessens Arbetsgrupp*? Ta då kontakt med Lotta Altis.

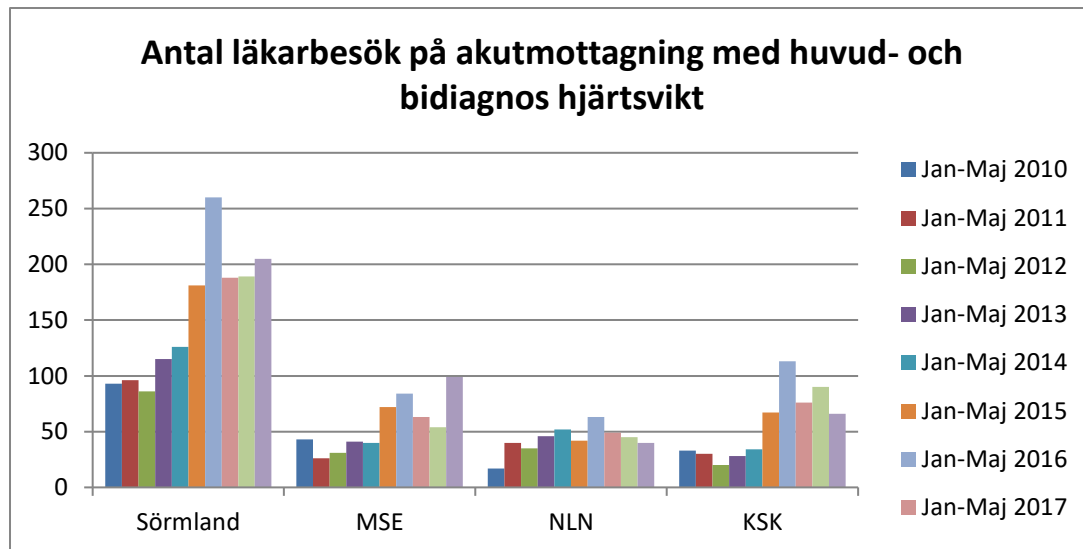
Patientenkäten 2019

Förra året valde vi att ha två enkät månader under hösten vilket var positivt. I år gör vi likadant - oktober och november är Patientenkät månader!

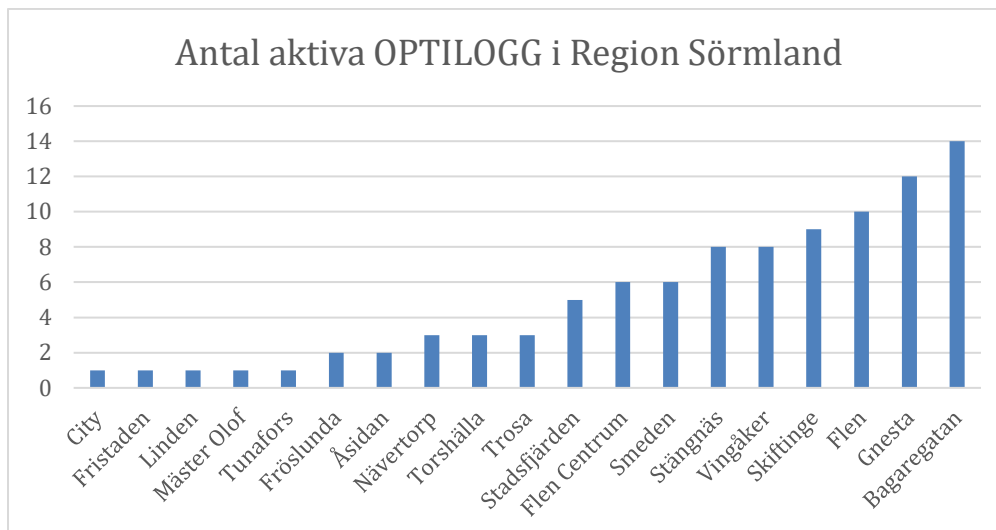
Statistik

- **Besök på akutmottagning (AKM) och vårdtillfällen för hjärtsvikt**

Antal besök på AKM för patienter med huvud- och bidiagnos hjärtsvikt har fortsatt att minska, med undantag av Mälarsjukhuset där antal sökande på akuten med diagnos hjärtsvikt har ökat sedan årsskiftet. Innan årsskiftet hade vårdtillfällen ökat i regionen och även där finns tydligaste ökningen på Mälarsjukhuset. Under våren har ökningen avstannat och antal vårdtillfällen har stabiliserats och är i samma nivå som förra året.

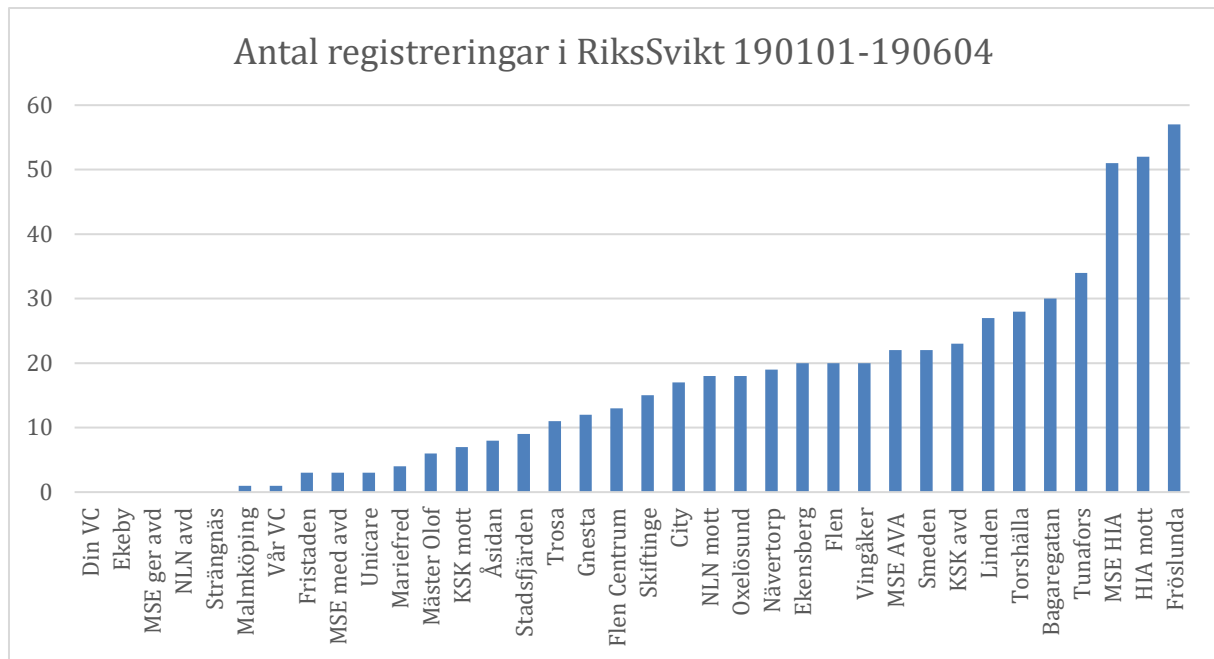


- **OPTILOGG** - OPTILOGG är ett hembaserat hjälpmedel för hjärtsviktssjuka. Mer information finns på företagets hemsida <http://www.careligo.se/sv/health-care-professionals/optilogg/>



Till och med 190529 finns 96 system som används aktivt i Sörmland vilket är en ökning med 11 system sedan i höstas. OPTILOGG som hjälpmedel ska utvärderas efter ett halvår och i vår har två användare skrivits av. Ännu har förskrivningen av hjälpmedlet inte kommit igång i hela regionen. Det är 19 vårdcentraler, som är förskrivande, vilket innebär olik vård och nyttjande i region Sörmland. Det är av stor vikt att alla enheter ser över sina rutiner för OPTILOGG så att de patienter som uppfyller kriterierna erbjuds systemet.

- **RiksSvikt**; 398 registreringar är gjorda i Sörmlands primärvård t o m 190604. Se tabellen för fördelningen på de 24 enheterna. De tre sjukhusen har registrerat något färre; Mälarsjukhuset (128 st), Nyköpings lasarett (18 st) och Kullbergska sjukhuset (30 st).



Höstens möten, träffar och utbildningar

- ESC-kongressen i Paris 190831- 09-04
- VIC:s arytmigrupp utbildningsdagar med fokus på förmaksflimmer 191010-1011
- Nätverksträff i Nyköping 191010 kl. 13-16
- Nätverksträff i Katrineholm 191017 kl. 9-12
- Nätverksträff i Eskilstuna 191024 kl. 13-16
- Novartis Örebro 191114

Avslutningsvis tackar vi alla för ett gott samarbete under våren



Trevlig sommar!

Lotta Altis, ann-charlotte.altis@regionsormland.se

Karin Steen, karin.sten@regionsormland.se

Catarina Dahlbom, catarina.dahlbom@regionsormland.se