

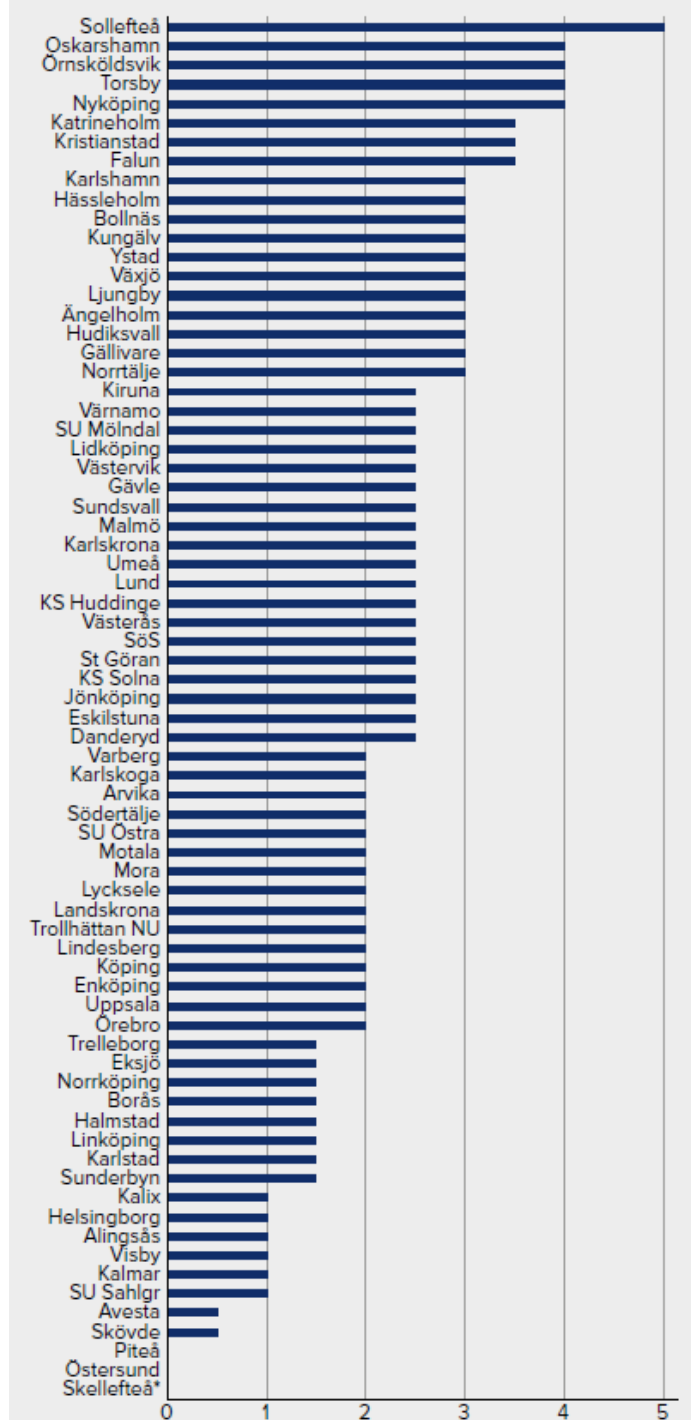


Hur ser det ut i landet? Vad kan vi lära oss av resultaten?

Margrét Leósdóttir
Överläkare
Hjärtsjukvård Malmö
Skånes Universitetssjukhus

Bakgrund

- Kraftig variation mellan Sveriges sjukhus avseende andelen patienter med hjärtinfarkt som har måluppfyllda blodtryck och kolesterol, är rökfria samt har deltagit i träningsprogram ett år efter hjärtinfarkten



Vilka faktorer karakteriserar
framgångsrik hjärtrehabilitering?





Metoder

- Elektronisk enkät med ungefär 120 frågor till alla 79 hjärtrehabiliteringsenheter i Sverige
 - Vilka patienter erbjuds hjärtrehabilitering på enheten?
 - Vilken information om riskfaktorer och levnadsvanor patienterna får vid utskrivning från HIA?
 - Arbetsmetoder på hjärtrehabiliteringsenheten
 - Vilken behandling erbjuds?
 - Teamets sammansättning, struktur och ansvarsfördelning
 - Antalet tjänster på enheten
 - Personalomsättning och mycket mer...

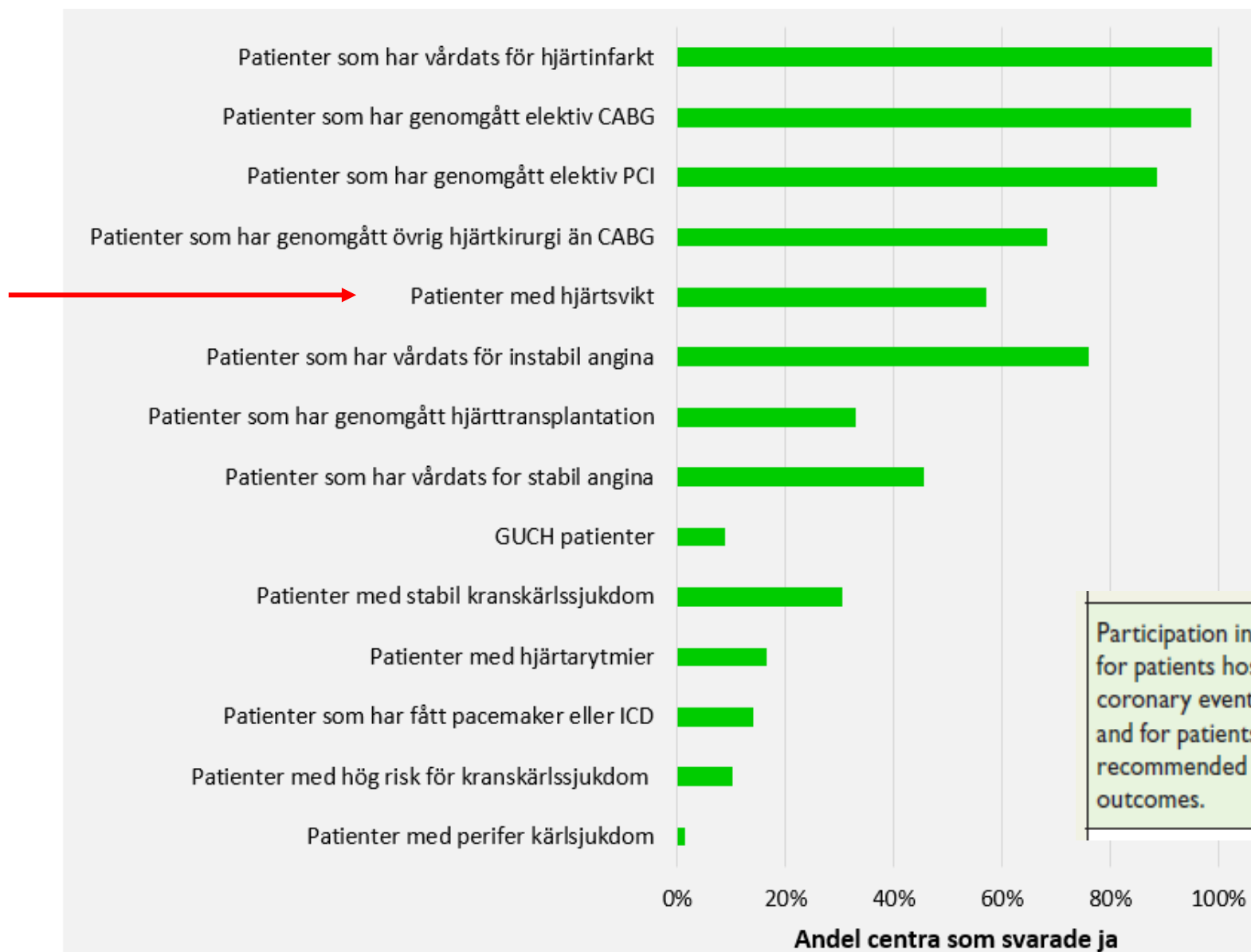
Datainsamling - analysplan

- Datainsamling färdig i januari 2017
 - 100% svarsfrekvens
- Deskriptiv dataanalys 2017-2018
- Patienter som hade hjärtinfarkt under 2016 har sin ett-års uppföljning i SEPHIA under 2017
 - Patient-specifika data ansöktes våren 2018 (SWEDEHEART, SCB)
 - Data erhöjts sommaren 2019
 - Analyser där hänsyn kan tas till skillnader i patientpopulationer 2019-2020

RESULTAT



Patientgrupper som erbjuds deltagande i hjärtrehabilitering i Sverige



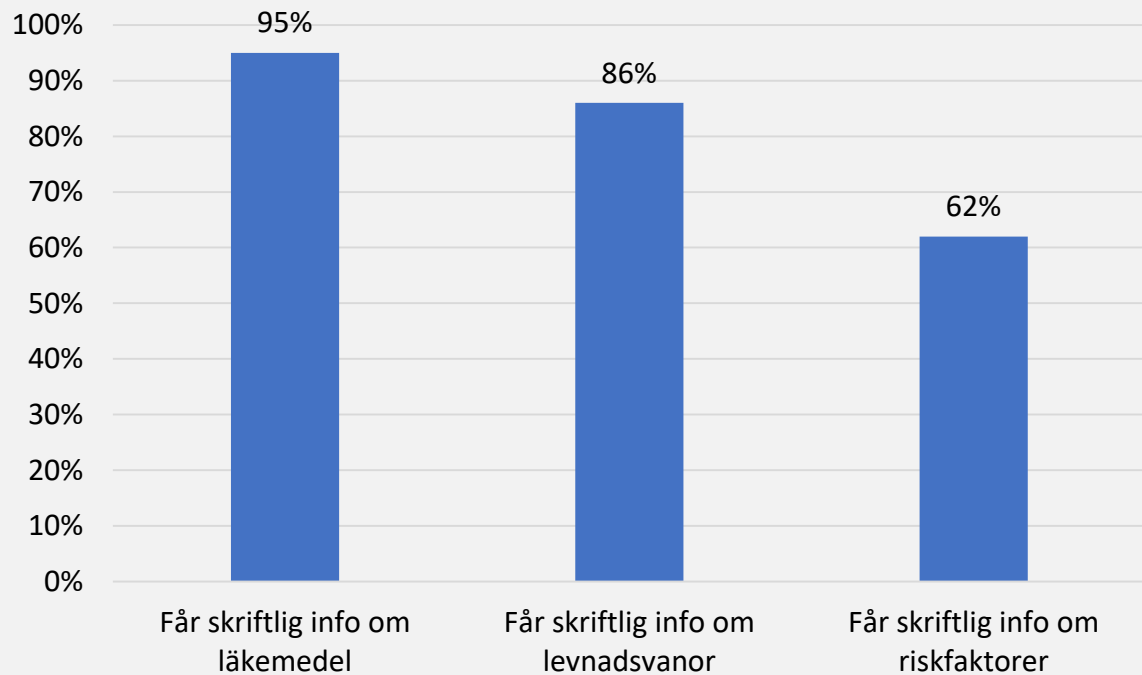
Patients who are considered eligible include those who have experienced one or more of the following conditions as a primary diagnosis sometime within the previous 12 months and have not already participated in an early out-patient CR/ secondary prevention programme for the qualifying event/diagnosis:

- Coronary artery disease (CAD);
- Recent cardiovascular surgery and intervention (coronary arteries or structural heart disease including heart valves);
- Chronic heart failure (CHF);
- Cardiac transplantation;
- Diabetes mellitus and metabolic syndrome;
- Peripheral arterial disease, and surgery/intervention of the great vessels;
- VAD recipient;
- Pacemaker, implantable cardioverter defibrillator (ICD) and cardiac resynchronization therapy (CRT) recipient.

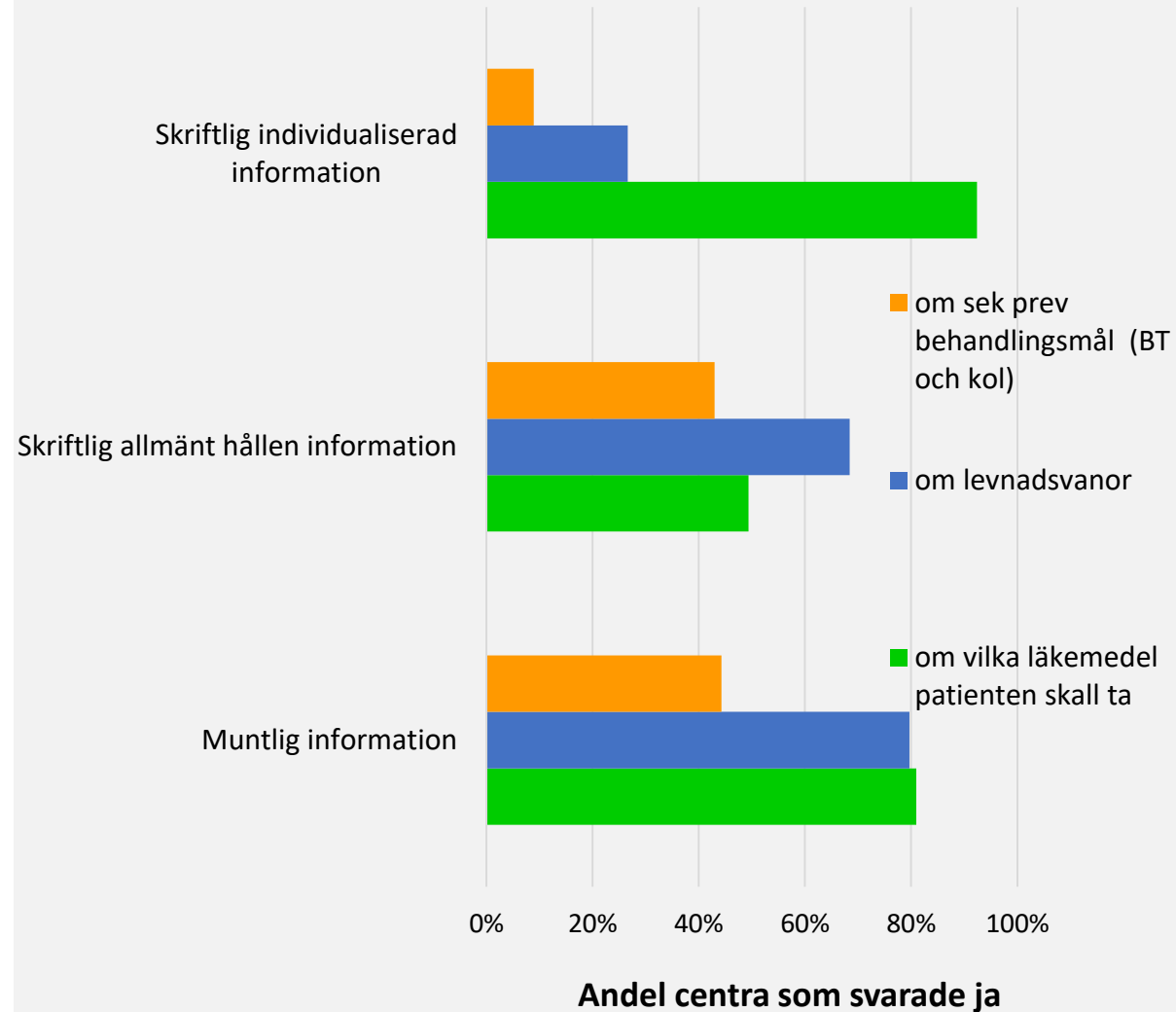
Participation in a CR programme for patients hospitalized for an acute coronary event or revascularization, and for patients with HF, is recommended to improve patient outcomes.	I	A	555,556

Recommendation	Class ^a	Level ^b	Ref ^c
It is recommended to implement strategies for prevention in CVD patients, including lifestyle changes, risk factor management and pharmacological optimization, after an acute event before hospital discharge to lower risk of mortality and morbidity.	I	A	300,553

Vilken information ges till patienten vid utskrivningssamtalet?



Information förmedlas till patienten vid utskrivningssamtalet på följande sätt:



Några av de faktorer från PerfectCR som hade starkast individuell korrelation till SEPHIAs kvalitetsindex Q4

	R	p-värde
Enheten har en medicinskt ansvarig läkare	0.37	0.003
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner statiner	0.32	0.01
Patienterna får skriftligt eller elektroniskt material om kost vid uppföljande besök	0.31	0.01
Vi har regelbundna ronder (mellan sköterskor/fysioterapeuter och läkare) för att diskutera patientfall	0.27	0.03
Vi använder registerdata regelbundet i kvalitetsförbättrande syfte	0.26	0.03
Patienterna får skriftlig information om riskfaktormål vid utskrivning	0.25	0.04
Patienterna får skriftlig information om levnadsvanor vid utskrivning	0.24	0.04
Patienterna träffar fysioterapeut innan hemgång från avdelningen	0.22	0.05
Vi har haft låg personalomsättning i hjärtrehab teamet de senaste 2 åren	0.22	0.06
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner blodtrycksmediciner	0.20	0.08

Vilka professioner ingår i hjärtrehabiliteringsteamet?

Involvement of multidisciplinary healthcare professionals (e.g. nurses, dieticians, psychologists) is recommended.	I	A	232, 233
--	---	---	----------

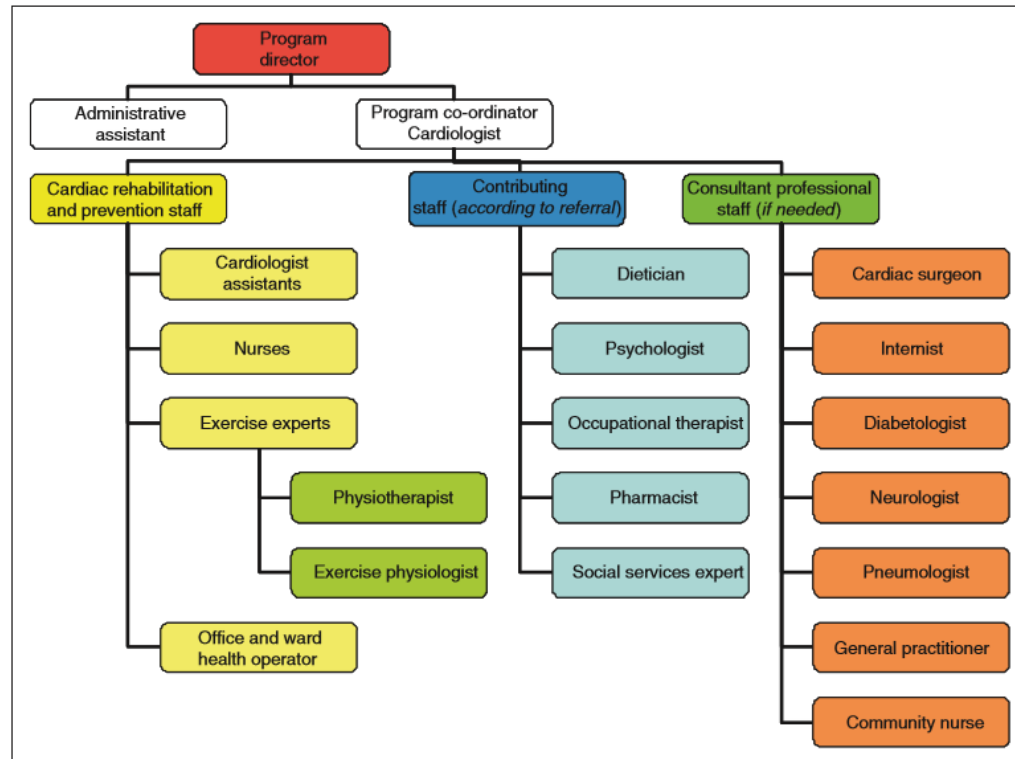
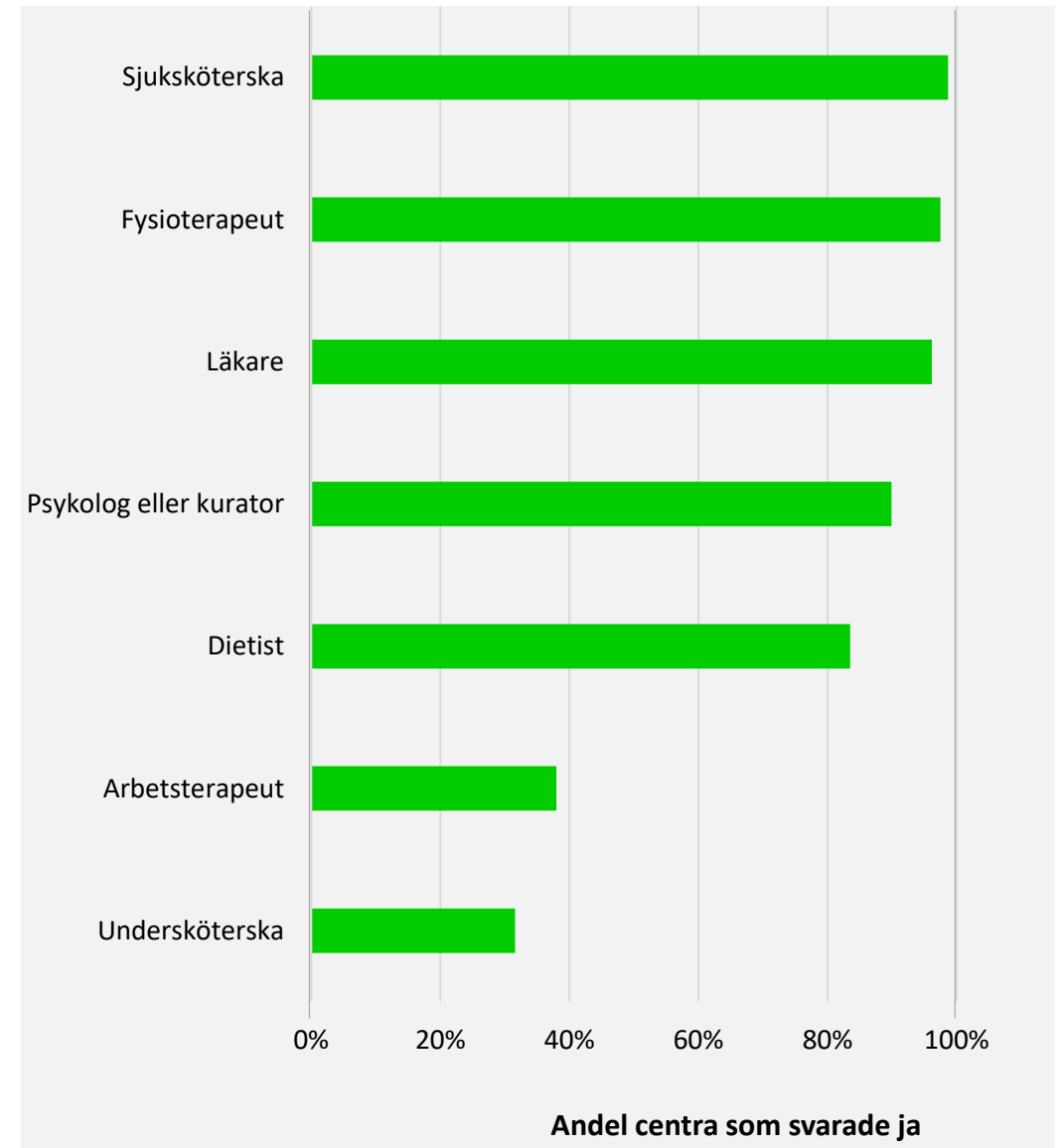


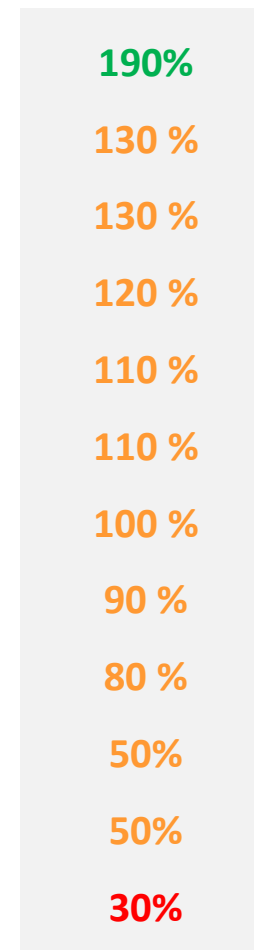
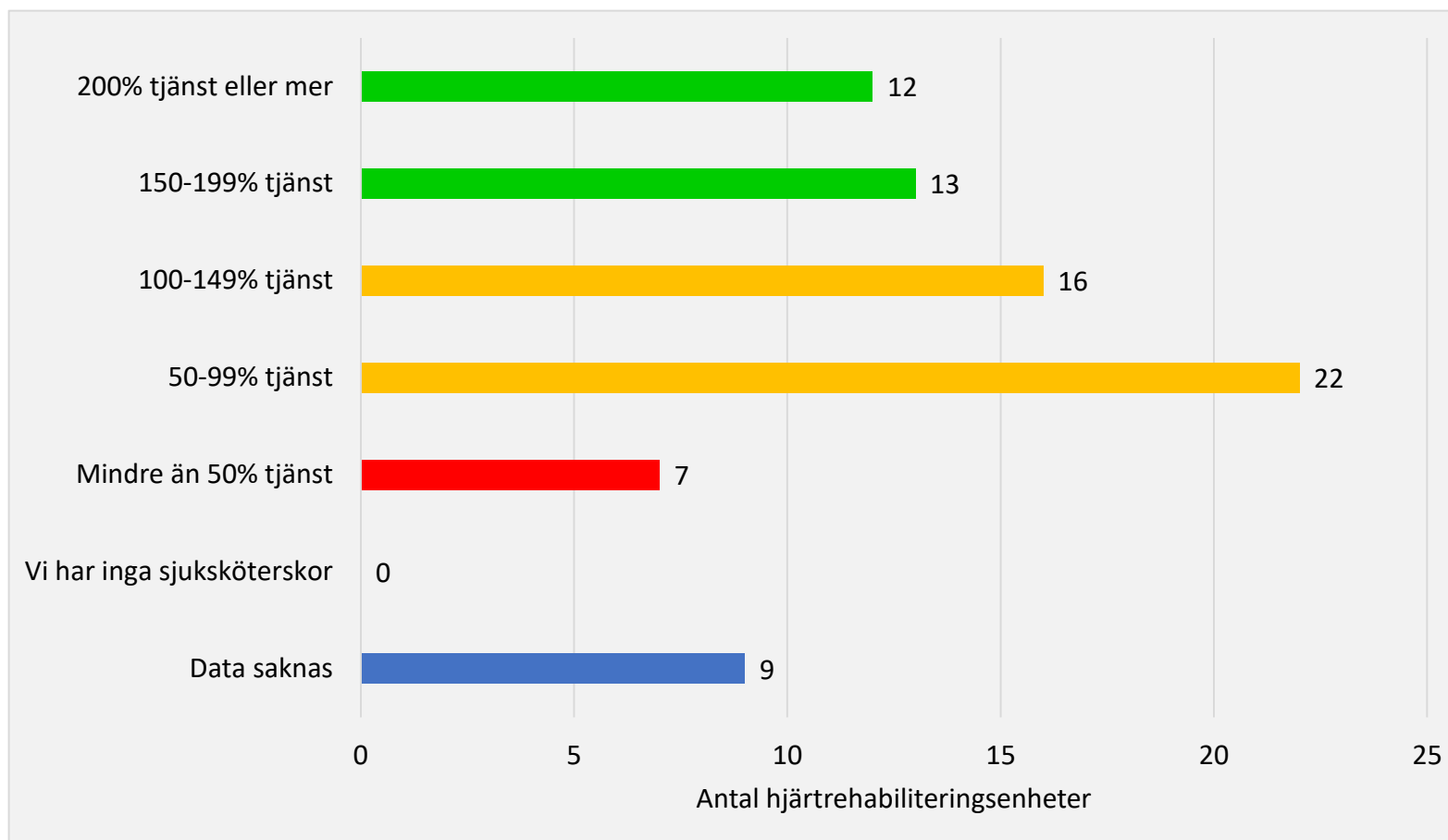
Figure 1. A proposal for the organizational chart for a cardiac rehabilitation/preventive cardiology service.



Några av de faktorer från PerfectCR som hade starkast individuell korrelation till SEPHIAs kvalitetsindex Q4

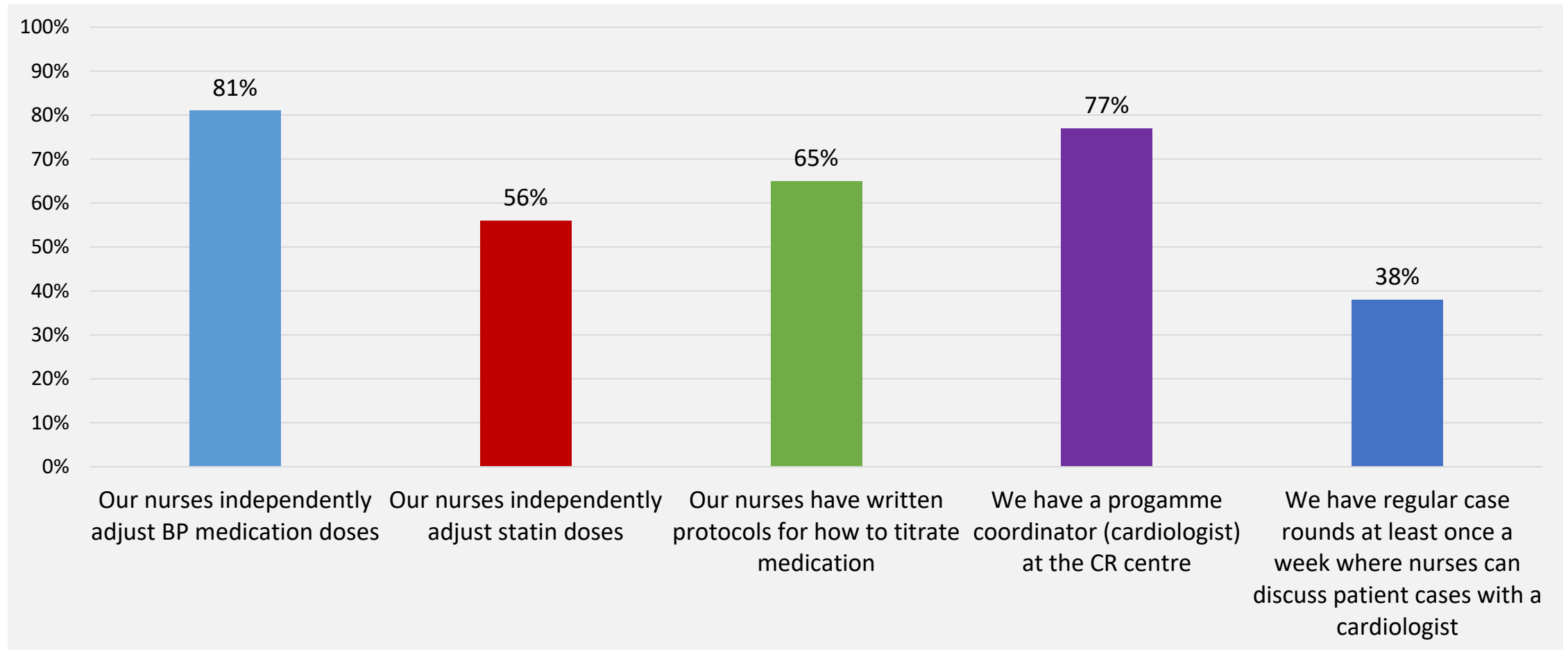
	R	p-värde
Enheten har en medicinskt ansvarig läkare	0.37	0.003
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner statiner	0.32	0.01
Patienterna får skriftligt eller elektroniskt material om kost vid uppföljande besök	0.31	0.01
Vi har regelbundna ronder (mellan sköterskor/fysioterapeuter och läkare) för att diskutera patientfall	0.27	0.03
Vi använder registerdata regelbundet i kvalitetsförbättrande syfte	0.26	0.03
Patienterna får skriftlig information om riskfaktormål vid utskrivning	0.25	0.04
Patienterna får skriftlig information om levnadsvanor vid utskrivning	0.24	0.04
Patienterna träffar fysioterapeut innan hemgång från avdelningen	0.22	0.05
Vi har haft låg personalomsättning i hjärtrehab teamet de senaste 2 åren	0.22	0.06
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner blodtrycksmediciner	0.20	0.08

Hur många heltids sjuksköterske-tjänster finns inom/tillhör Er hjärtrehabiliterings-enhet som avser omhändertagande av patienter med hjärtinfarkt?

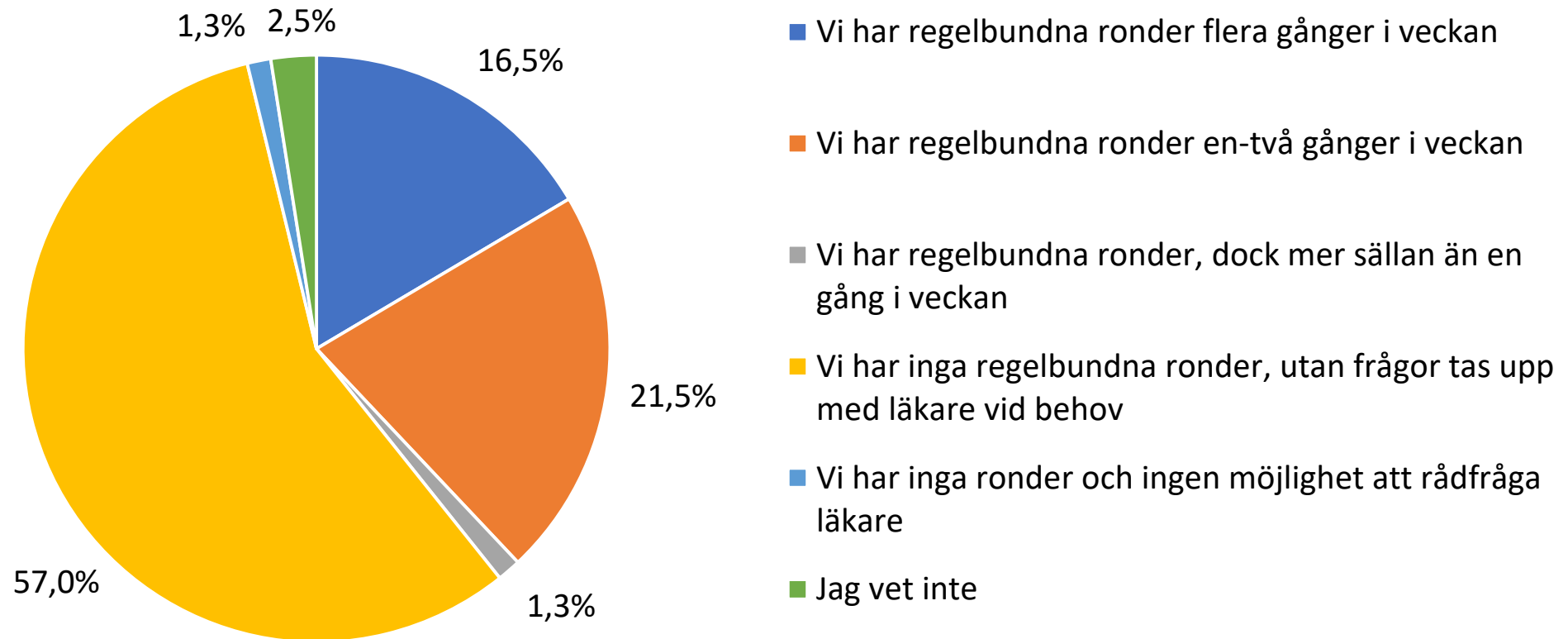


Kommentar: I diagrammet har rapporterat antal tjänster korrigerats för antal patienter aktuella för uppföljning på respektive enhet enligt SEPHIA (hjärtinfarktpatienter <75 år). På detta vis har vi försökt justera för enhetens storlek så att siffrorna ska vara jämförbara. **Observera dock** att det innebär att siffrorna kan vara underskattade, då övriga patientgrupper som omhändertas på respektive enhet inte är inräknade (i.e. patienter med instabil angina, elektiv PCI, patienter ≥75 år etc.)

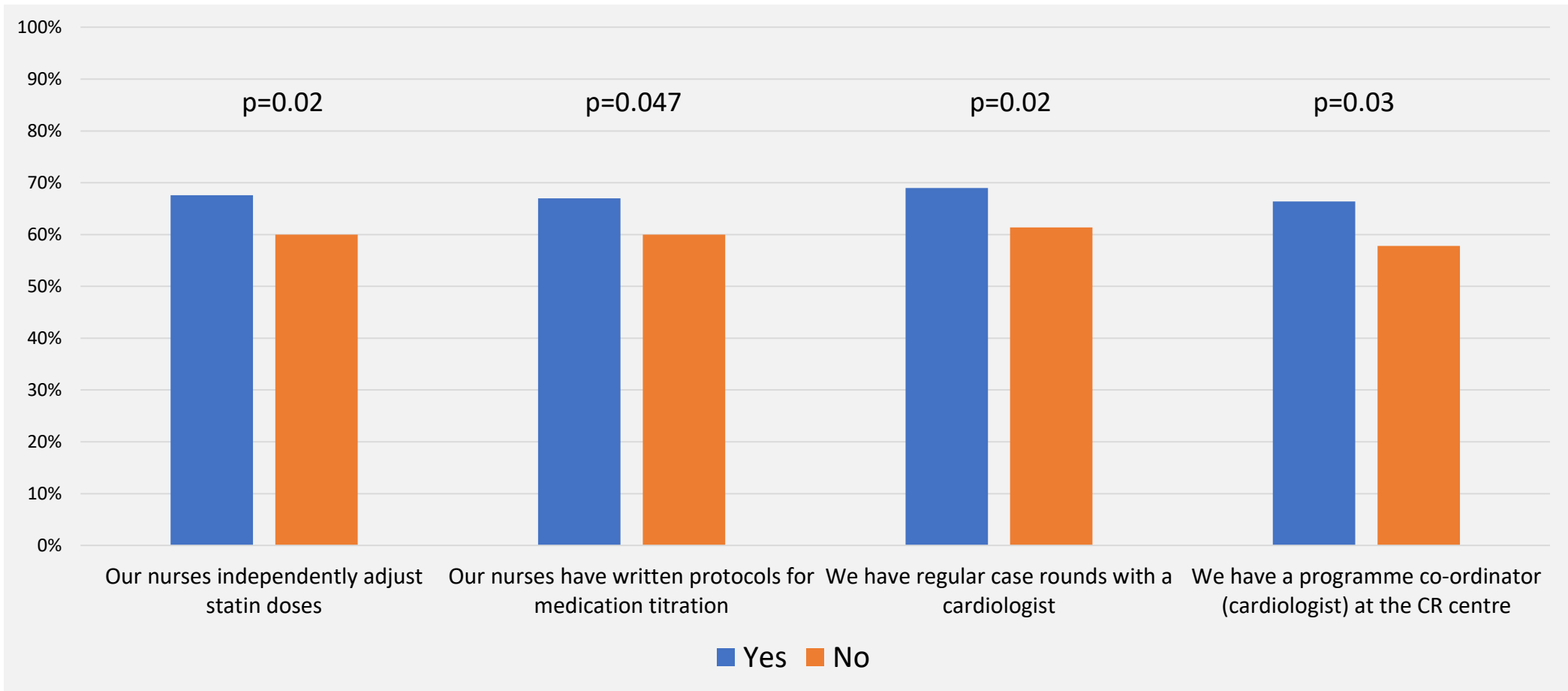
Sjuksköterskornas självständighet och stöd



Ronder där kliniska patientärenden tas upp

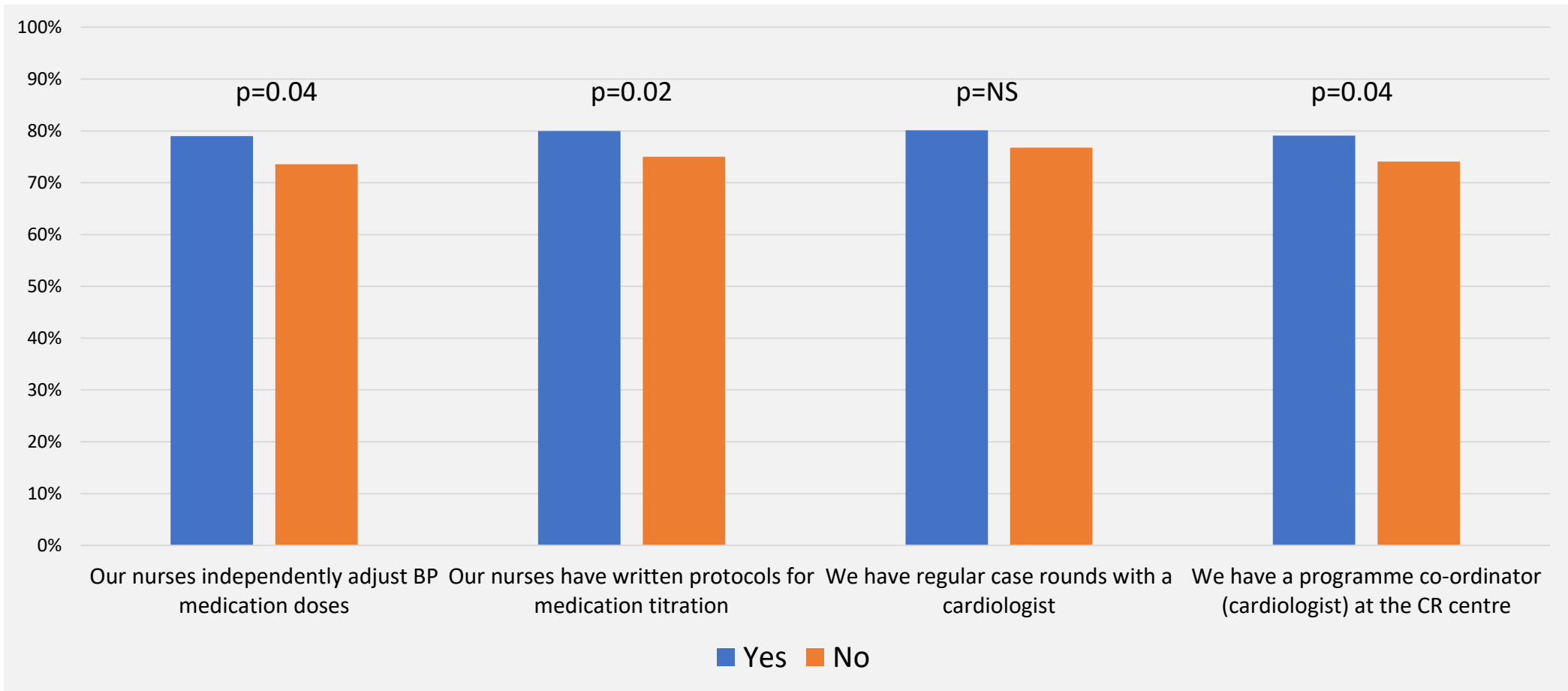


Proportion (%) of patients reaching LDL goal* at one-year post MI at centres following/not following working routines



* <1.8 mmol/L

Proportion (%) of patients reaching SBP goal* at one-year post MI at centres following/not following working routines



* <math><140\text{ mmHg}</math>

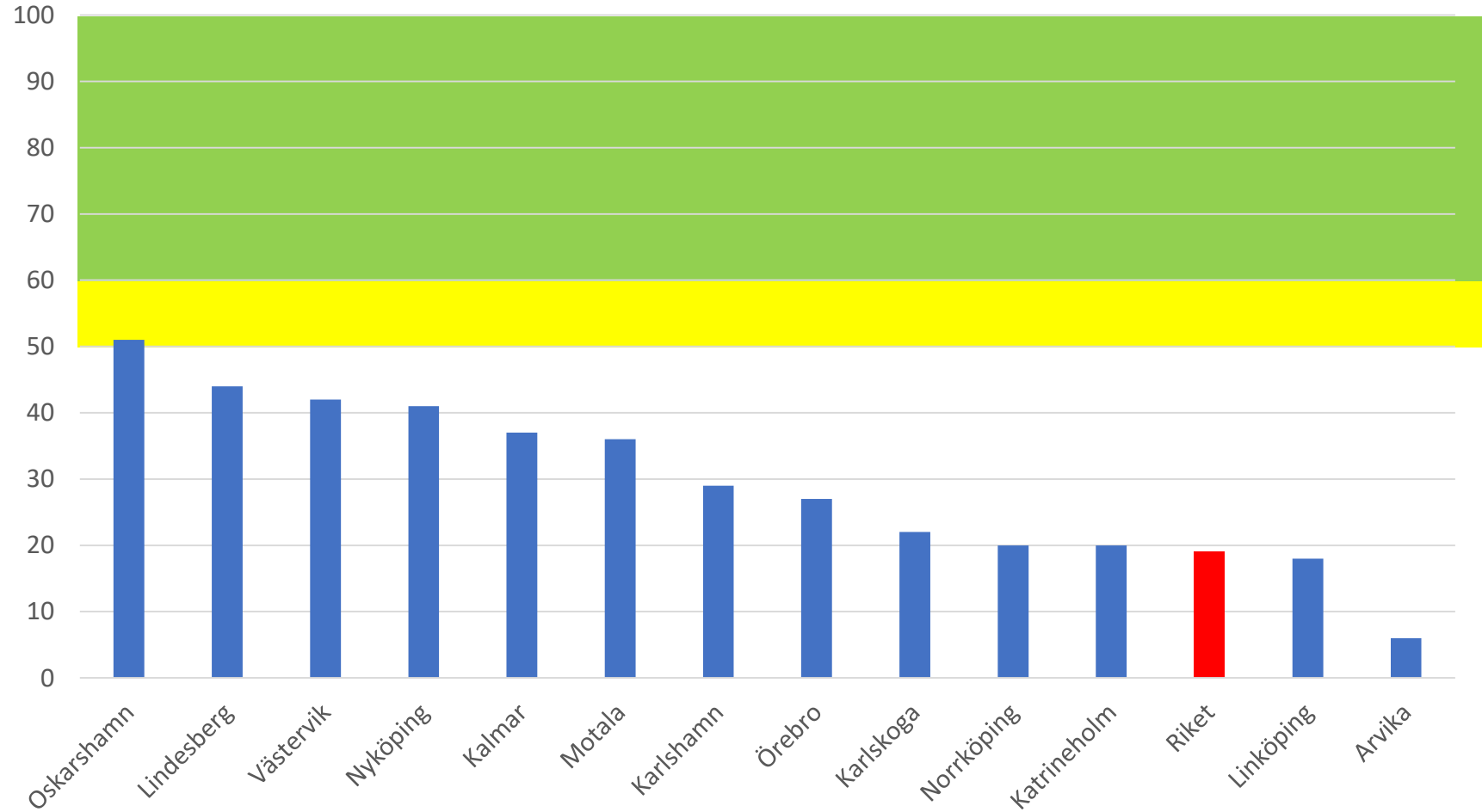
Några av de faktorer från PerfectCR som hade starkast individuell korrelation till SEPHIAs kvalitetsindex Q4

	R	p-värde
Enheten har en medicinskt ansvarig läkare	0.37	0.003
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner statiner	0.32	0.01
Patienterna får skriftligt eller elektroniskt material om kost vid uppföljande besök	0.31	0.01
Vi har regelbundna ronder (mellan sköterskor/fysioterapeuter och läkare) för att diskutera patientfall	0.27	0.03
Vi använder registerdata regelbundet i kvalitetsförbättrande syfte	0.26	0.03
Patienterna får skriftlig information om riskfaktormål vid utskrivning	0.25	0.04
Patienterna får skriftlig information om levnadsvanor vid utskrivning	0.24	0.04
Patienterna träffar fysioterapeut innan hemgång från avdelningen	0.22	0.05
Vi har haft låg personalomsättning i hjärtrehab teamet de senaste 2 åren	0.22	0.06
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner blodtrycksmediciner	0.20	0.08

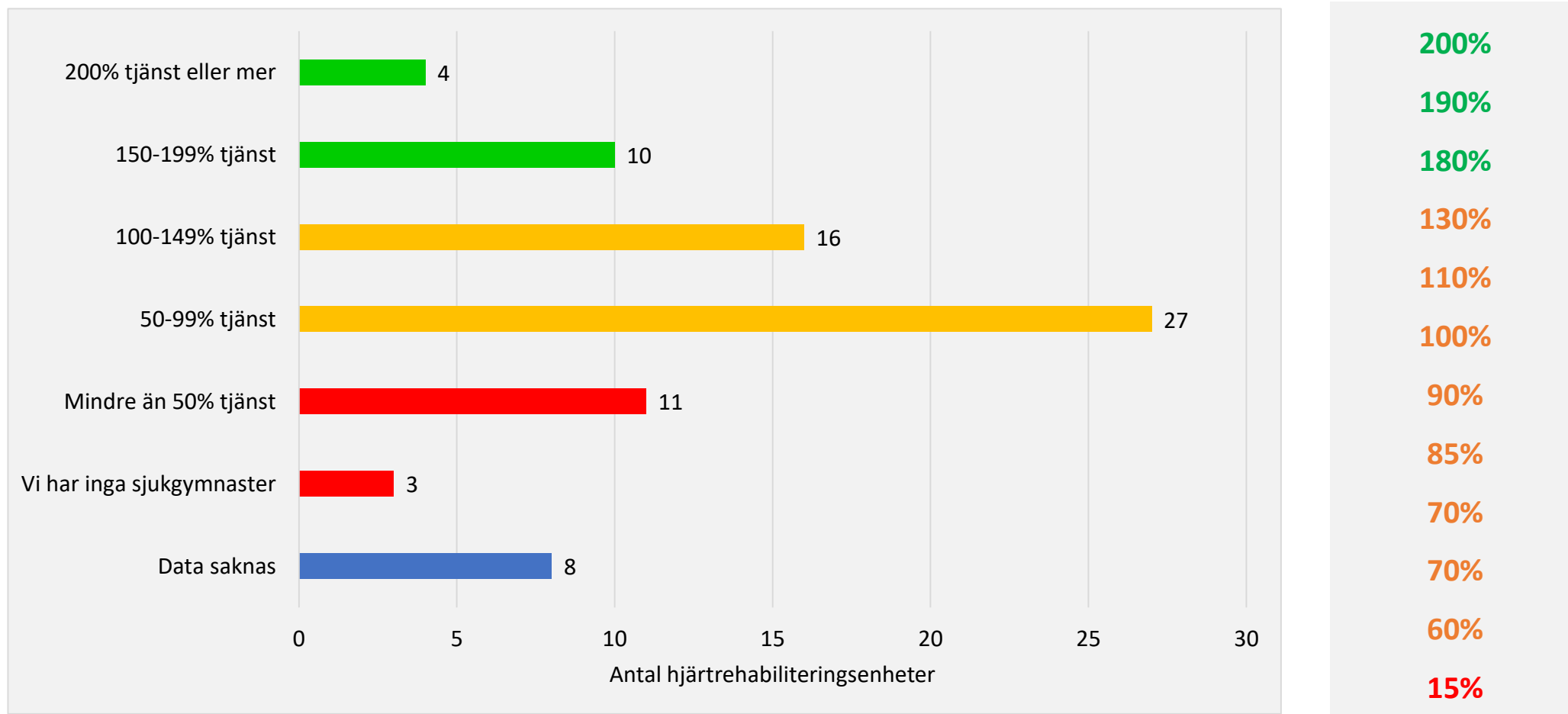
Vilka befogenheter har ssk för läkemedelsjusteringar?

Sjukhus	Titra BT mediciner	Titra statiner	Korrigera LM listor
Arvika	Grön	Röd	Grön
Kalmar	Grön	Röd	Grön
Karlskoga	Grön	Röd	Grön
Karlshamn	Grön	Röd	Grön
Katrineholm	Grön	Grön	Grön
Lindesberg	Röd	Röd	Röd
Linköping	Grön	Grön	Grön
Motala	Grön	Grön	Grön
Norrköping	Grön	Grön	Grön
Nyköping	Grön	Grön	Grön
Oskarshamn	Grön	Grön	Grön
Västervik	Grön	Röd	Grön
Örebro	Grön	Grön	Grön

Deltagande i fysiskt träningsprogram enligt SEPHIA 2018

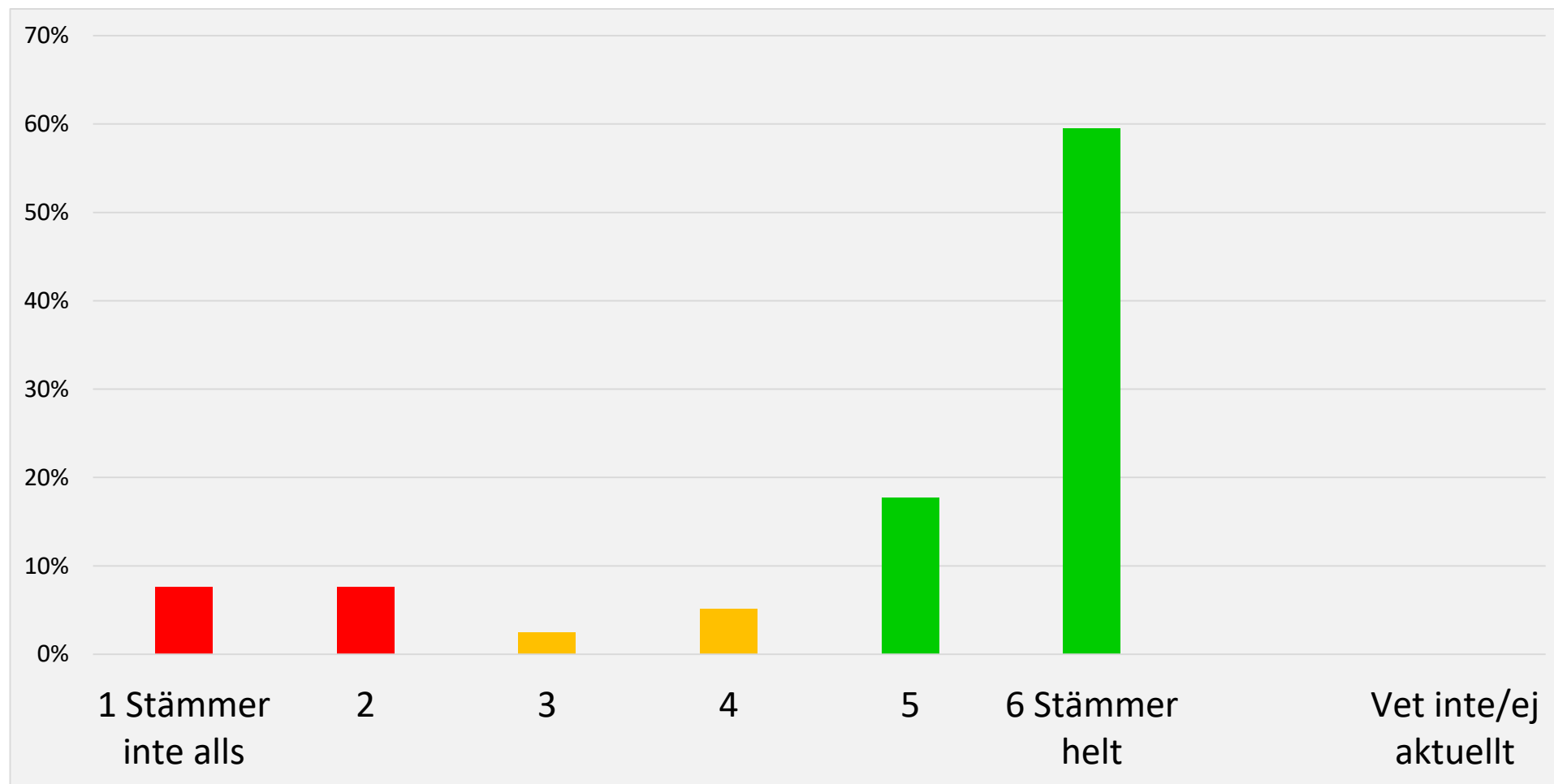


Hur många heltids fysioterapeut-tjänster finns inom/tillhör Er hjärtrehabiliteringsenhet som avser omhändertagande av patienter med hjärtinfarkt?



Kommentar: I diagrammet har rapporterat antal tjänster korrigerats för antal patienter aktuella för uppföljning på respektive enhet enligt SEPHIA (hjärtinfarktpatienter <75 år). På detta vis har vi försökt justera för enhetens storlek så att siffrorna ska vara jämförbara. **Observera dock** att det innebär att siffrorna kan vara underskattade, då övriga patientgrupper som omhändertas på respektive enhet inte är inräknade (i.e. patienter med instabil angina, elektiv PCI, patienter ≥75 år etc.)

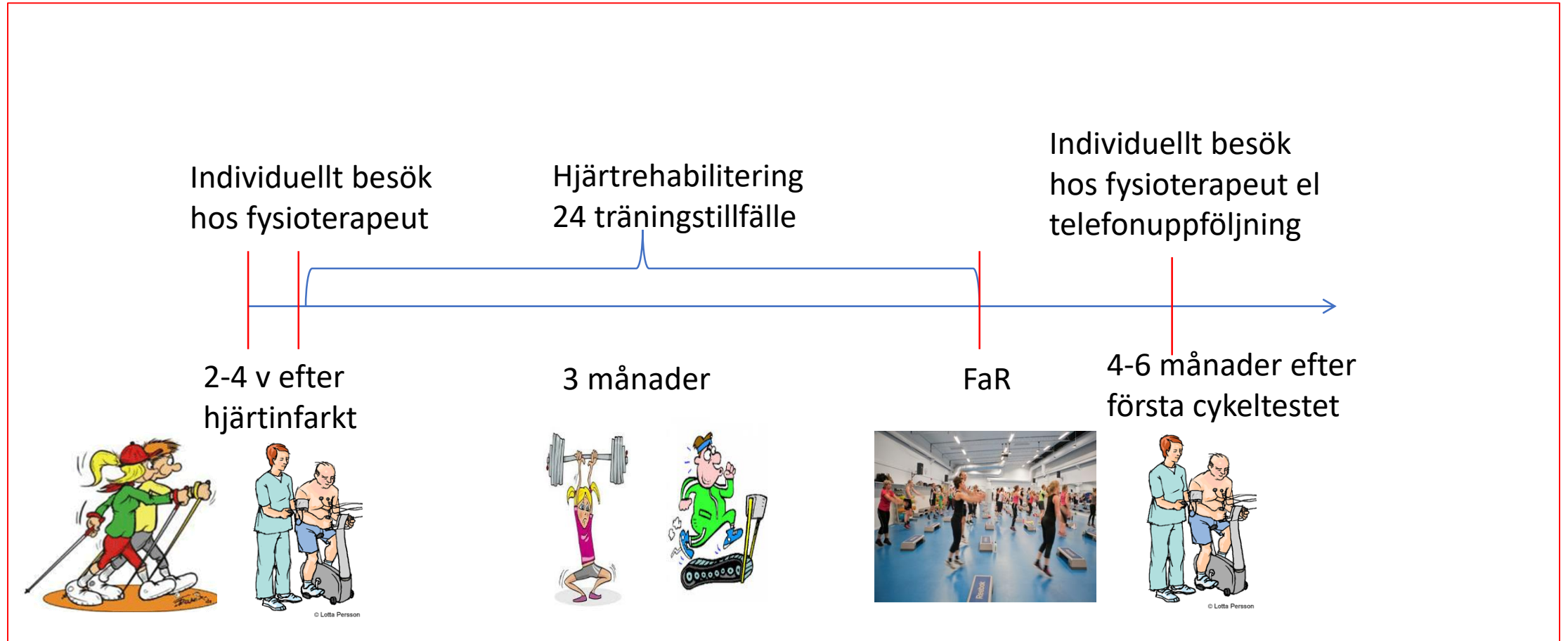
Patienterna träffar fysioterapeut under vårdtiden?



Cykel- och muskelfunktionstest samt antal träningsveckor

	Cykeltest 1	Muskeltest 1	Antal träningsveckor	Cykeltest 2	Muskeltest 2
Arvika	Grön	Grön	12	Grön	Grön
Kalmar	Röd	Röd	10	Röd	Röd
Karlskoga	Grön	Grön	12	Grön	Röd
Karlshamn	Grön	Grön	12	Grön	Grön
Katrineholm	Grön	Grön	8-12	Grön	Grön
Lindesberg	Grön	Grön	15	Röd	Röd
Linköping	Grön	Grön	12-24	Grön	Grön
Motala	Grön	Grön	12-20	Grön	Grön
Norrköping	Grön	Grön	12	Grön	Röd
Nyköping	Grön	Grön	12	Grön	Grön
Oskarshamn	Grön	Grön	16	Grön	Röd
Västervik	Grön	Grön	15	Grön	Grön
Örebro	Grön	Grön	12	Grön	Grön

Hur ser, ett optimalt, behandlingsflöde ut för en hjärtpatient inom hjärtrehabiliteringen?



Hur många heltids fysioterapeut-tjänster finns inom/tillhör Er hjärtrehabiliteringsenhet som avser omhändertagande av patienter med hjärtinfarkt?



200%

190%

180%

130%

110%

100%

90%

85%

70%

70%

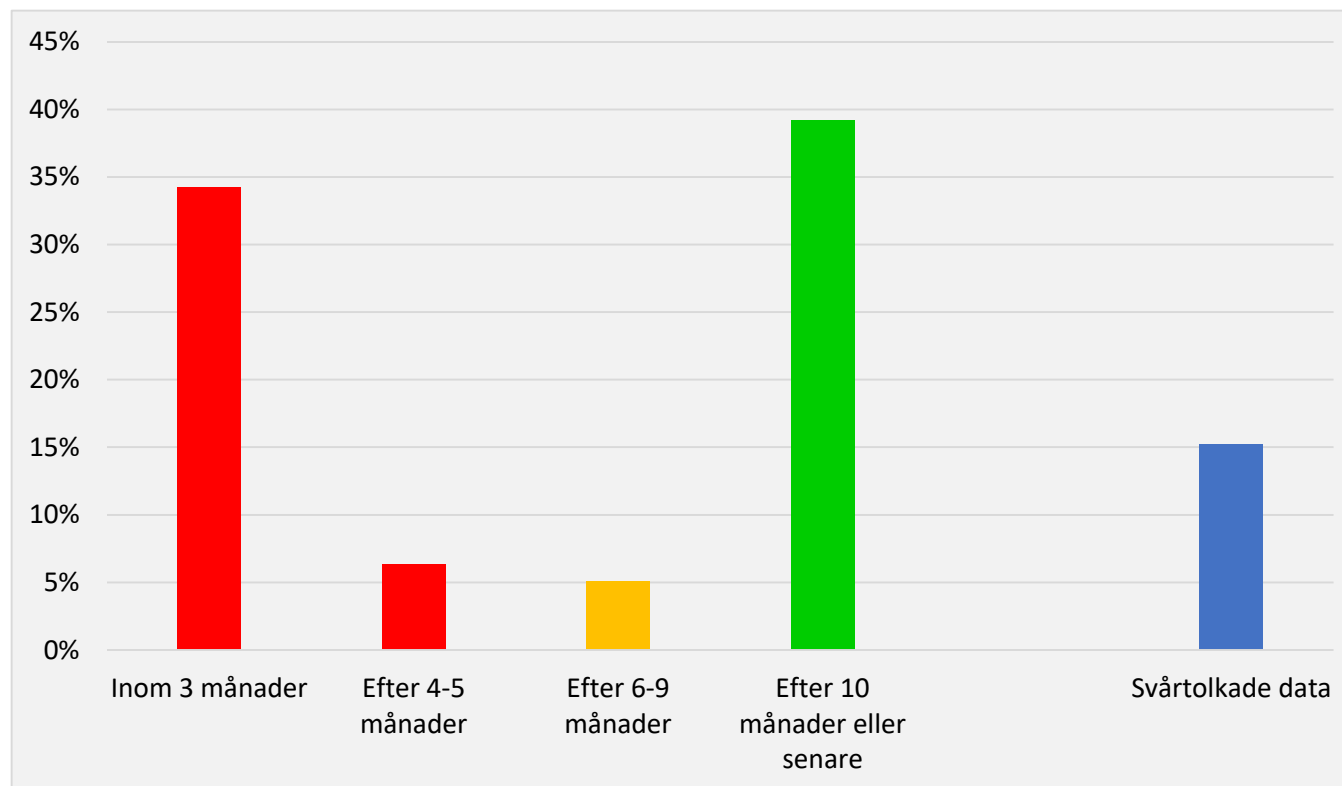
60%

15%

Kommentar: I diagrammet har rapporterat antal tjänster korrigerats för antal patienter aktuella för uppföljning på respektive enhet enligt SEPHIA (hjärtinfarktpatienter <75 år). På detta vis har vi försökt justera för enhetens storlek så att siffrorna ska vara jämförbara. **Observera dock** att det innebär att siffrorna kan vara underskattade, då övriga patientgrupper som omhändertas på respektive enhet inte är inräknade (i.e. patienter med instabil angina, elektiv PCI, patienter ≥75 år etc.)

Hur länge behåller sjukhuset **vanligen** det medicinska ansvaret för patienterna?

Early out-patient CR promotes and delivers preventive and rehabilitative services to more independent patients in the out-patient setting early after a CVD event, generally within the first three to six months after the event and for at least eight to 12 weeks, but continuing in a more flexible model preferably for as much as one year after the event.



12-14 mån

9-12 mån

3-12 mån

6 mån

6 mån

2-6 mån

3-4 mån

3 mån

2-3 mån

2 mån

2 mån

1-2 mån

Några av de faktorer från PerfectCR som hade starkast individuell korrelation till SEPHIAs kvalitetsindex Q4

	R	p-värde
Enheten har en medicinskt ansvarig läkare	0.37	0.003
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner statiner	0.32	0.01
Patienterna får skriftligt eller elektroniskt material om kost vid uppföljande besök	0.31	0.01
Vi har regelbundna ronder (mellan sköterskor/fysioterapeuter och läkare) för att diskutera patientfall	0.27	0.03
Vi använder registerdata regelbundet i kvalitetsförbättrande syfte	0.26	0.03
Patienterna får skriftlig information om riskfaktormål vid utskrivning	0.25	0.04
Patienterna får skriftlig information om levnadsvanor vid utskrivning	0.24	0.04
Patienterna träffar fysioterapeut innan hemgång från avdelningen	0.22	0.05
Vi har haft låg personalomsättning i hjärtrehab teamet de senaste 2 åren	0.22	0.06
Våra sjuksköterskor titrerar upp/ner blodtrycksmediciner	0.20	0.08

Recommendation for monitoring preventive strategies

Recommendation	Class ^a	Level ^b
Systematically monitoring the process of delivery of cardiovascular disease prevention activities as well as outcomes may be considered.	IIb	C

^aClass of recommendation.

^bLevel of evidence.

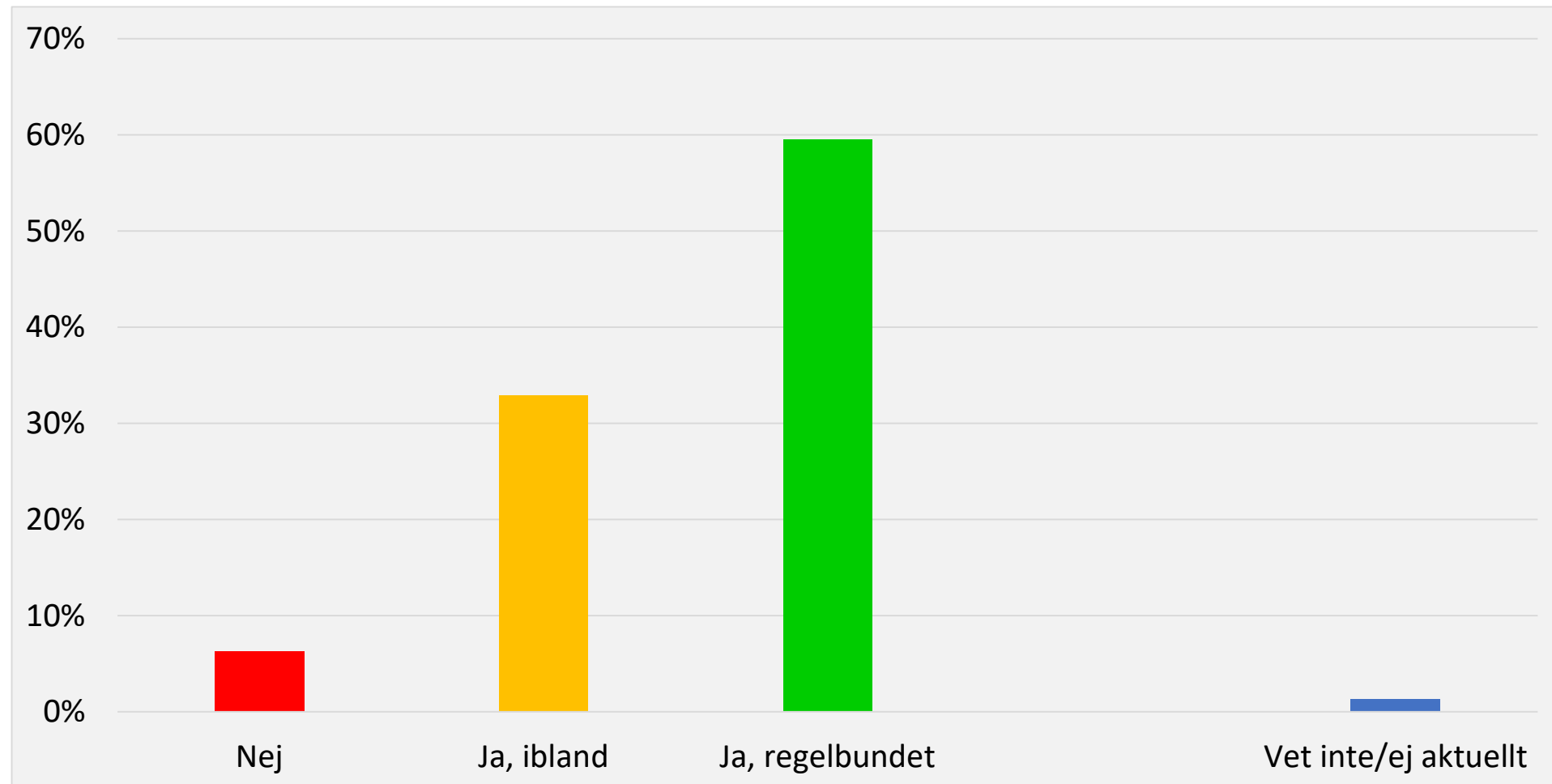


”Att inte mäta kvaliteten,
är den lägsta formen av
kvalitet.”

Tomas Jernberg,
SWEDEHEARTs ordförande



Används data från **SEPHIA** för kvalitetsarbete och uppföljning av verksamhetsmål inom hjärtrehabiliteringen?



Teamarbete!

Rätt personer ska
göra rätt saker

Kontinuerlig
dialog mellan
yrkesgrupper

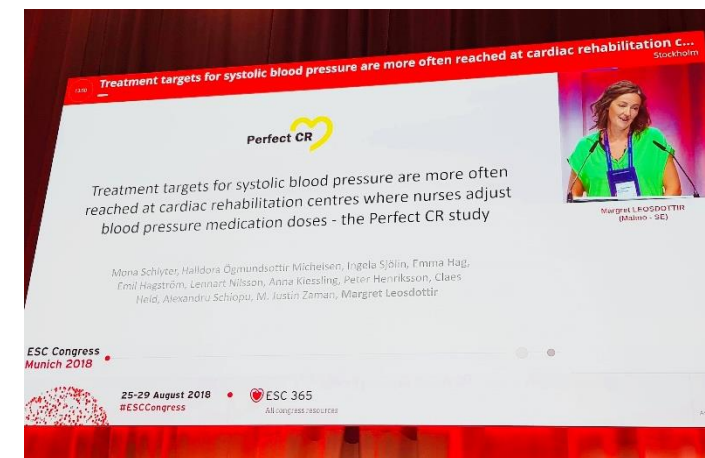
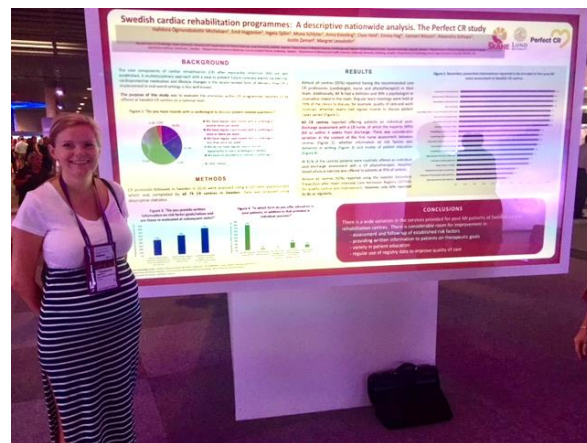
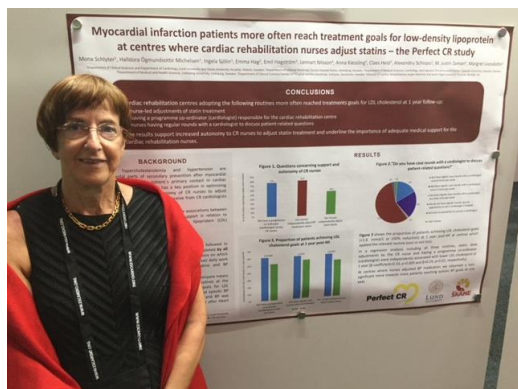


Tydlig ledning
och ansvar

Följa upp resultat
och använda
dessa för
kvalitetsarbete

Patientdelagtighet!

”Tell me and I forget, teach me
and I may remember, involve me
and I learn”
Ben Franklin



Samarbetspartners

Linköping

Joakim Alfredsson
Sammy Zwackman

Danderyd

Peter Henriksson

Uppsala

Fredrika Norlund
Erik Olsson

Storbritannien

Justin Zaman

Perfect CR styrgrupp

Margret Leosdottir

Maria Bäck

Björn Ekman

Emma Hag

Emil Hagström

Claes Held

Anna Kiessling

Halldora Ogmundsdottir Michelsen

Lennart Nilsson

Mona Schlyter

Ingela Sjölin

John Wallert

Våra sponsorer

Riksförbundet HjärtLung

Astra Zeneca

Amgen

Region Skåne

Kardiologföreningen

FORTE