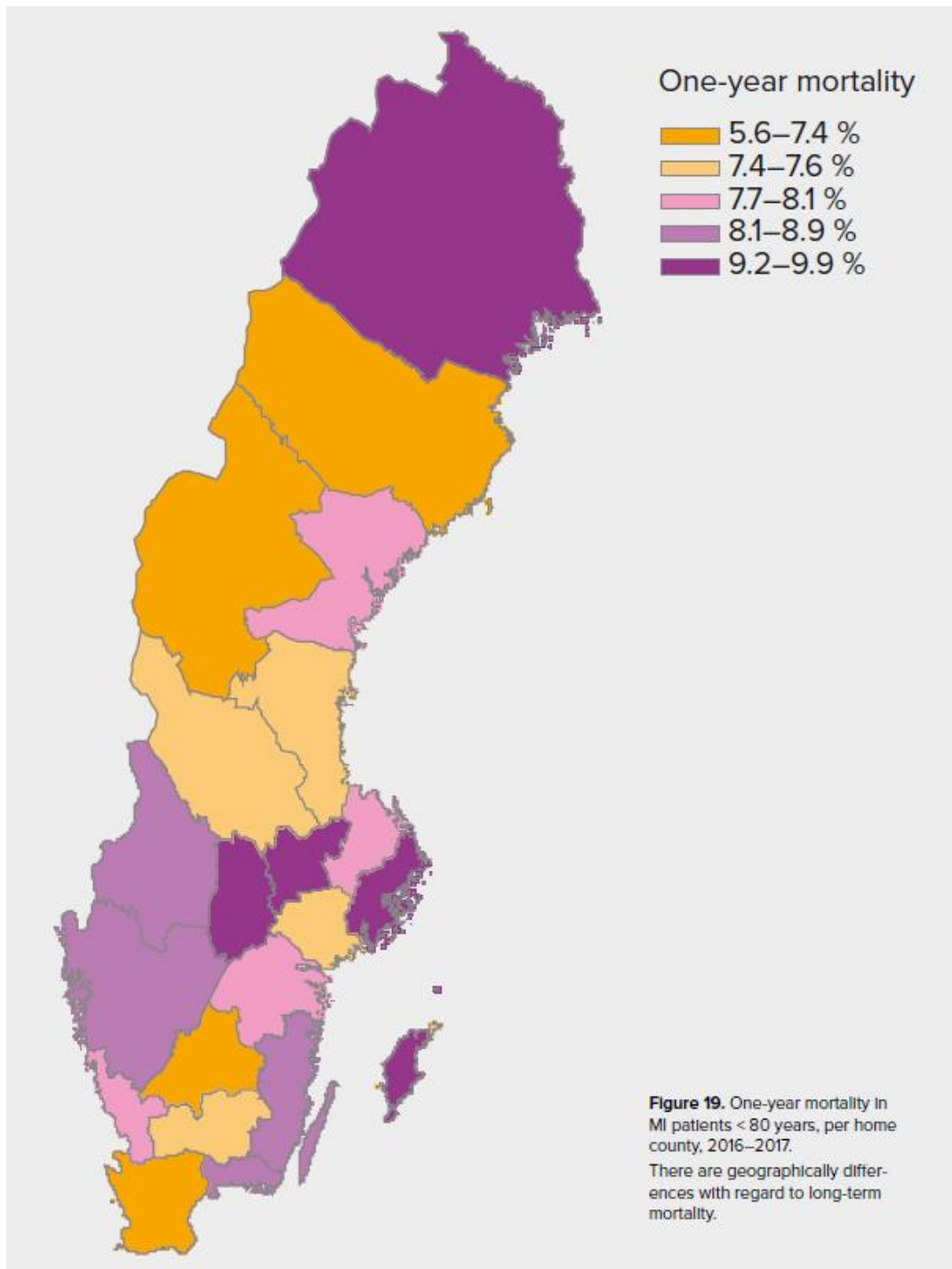


Nationell arbetsgrupp för sekundärprevention

Margrét Leósdóttir, ordförande NAG sek prev

Enhetsansvarig överläkare

Hjärtmottagningen SUS Malmö



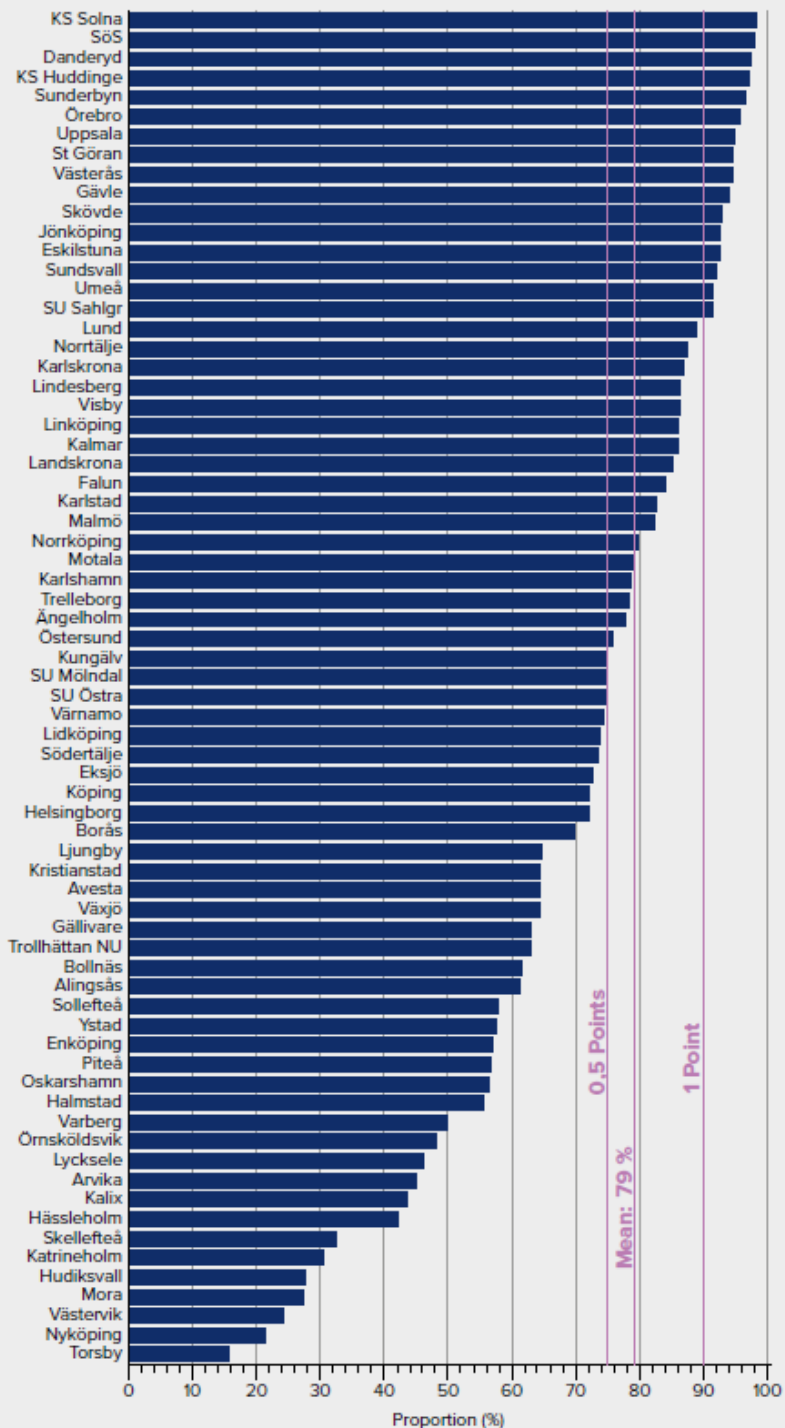


Figure 40. Proportion of STEMI patients < 80 years and time-delay (symptom - ECG) ≤ 12 hours, who receive reperfusion treatment within recommended time (90 min for PCI, 30 min for thrombolysis), per hospital, 2018.

There is still a large room for improvement for some hospitals, with a gap from 16 % to 97 %. However major geographic challenges exist in some counties.

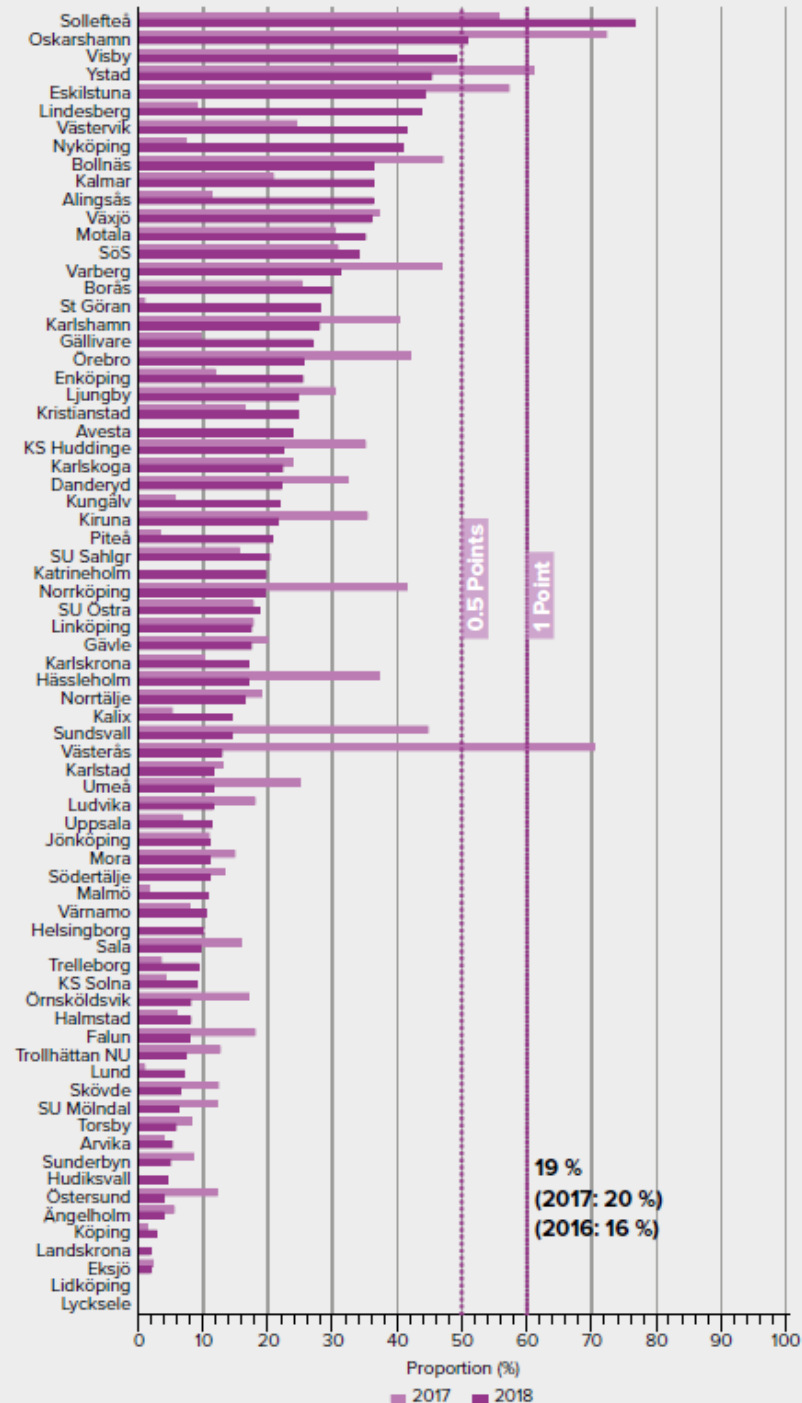


Figure 14. Quality Indicator: Participation in a physical exercise programme – 2nd follow-up.

The figure shows the proportion of patients who had **completed** a centre-based physical exercise programme (at hospital or healthcare centre), led by a physiotherapist, including at least two sessions per week for at least three months. This variable is included in the SWEDEHEART Quality Index. Receiving points on the Index is based on the proportion of patients completing the programme as described above. Centres receive 0.5 points if ≥ 50 % of their patients have completed the programme and 1 point if ≥ 60 % have completed the programme. The mean percentage for the country is well below the 60 % target, with a large inter-centre variation.



Landsting och regioners system för kunskapsstyrning

Samverkan för en mer
kunskapsbaserad, jämlik och
resurseffektiv vård



Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Med sikte mot ett nationellt gemensamt system för kunskapsstyrning

- Bakom systemet står landsting och regioner i samverkan samt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)
- Sikte på ett nationellt gemensamt system i samarbete med kommunerna
- Samverkan med bland andra stat, patient- och professionsföreningar

Målområden – God vård

- **Kunskapsbaserad.** Vården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
- **Säker.** Vården ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska präglas av rättssäkerhet.
- **Individanpassad.** Vården ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.
- **Jämlik.** Vården ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- **Tillgänglig.** Vården ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid; ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.
- **Effektiv.** Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att kunna erbjuda bästa möjliga vård till hela befolkningen.

God vård, enligt Socialstyrelsen

Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Målbild – kunskapsstyrning i praktiken

- Att **använda** den bästa tillgängliga **kunskap** som finns i varje möte
- Att **följa upp och analysera** mötet både på individnivå och på gruppnivå
- Att **ny kunskap** snabbt kan omsättas, genereras och systematiseras
- Att identifiera och prioritera nya **förbättringsområden** tillsammans med patienten som en del av vardagen



Patienten som medskapare

Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Nationella programområden (NPO) – uppdrag

- Hur ser det ut idag? Behovs- och gapanalys. Åtgärder/förslag/prioritera
 - Utser nationella arbetsgrupper (NAG)
 - Omvärldsbevakning
 - Kunskapsstöd för jämlik hälsa och vårdbehandlingsrekommendationer – SVF
 - Kvalitetsregister
 - Ordnat införande/ordnad utfasning
 - Nivåstrukturering
 - Bidra i arbete med ev. statliga satsningar
 - Samverka med myndigheter inom aktuellt område
 - Annat, t.ex. e-hälsa, kompetensutveckling
- En grupp per programområde med representation från samtliga sjukvårdsregioner (dvs. 6 ledamöter)
 - Sjukvårdsregionalt värdskap för NPO
 - Stödresurser: processledare från vårdregion, metodstöd, statistik- och analysstöd, annat

Nationella programområden/primärvårdsrådet

Akut vård

Vårdskap: Uppsala/Örebro
Ordförande: Lisa Kurland

Barn- och ungdomars hälsa

Vårdskap: Sydöstra
Ordförande: Simon Rundqvist

Cancer

Vårdskap: SKL
Ordförande: Beatrice Melin

Hjärt- och kärlsjukdomar

Vårdskap: Uppsala/Örebro
Ordförande: Bertil Lindahl

Rehabilitering och habilitering

Vårdskap: Sydöstra
Ordförande: Stefan Bragsjö

Endokrina sjukdomar

Vårdskap: Norra
Ordförande: Håkan Fureman

Diabetes

Hud- och könssjukdomar

Vårdskap: Stockholm/Gotland
Ordförande: Lena Lundeberg

Infektions- sjukdomar

Vårdskap: Stockholm/Gotland
Ordförande: Olle Reichard

Kvinnosjukdomar och förlossning

Vårdskap: Sydöstra
Ordförande: Masoumeh Rezapour Isfahani

Lung- och allergisjukdomar

Vårdskap: Västra
Ordförande: Anders Ullman

Astma/
KOL

Levnadsvanor

Vårdskap: Norra
Ordförande: Lars Weinehall

Mag- och tarmsjukdomar

Vårdskap: Västra
Ordförande: Hans Törnblom

Nervsystemets sjukdomar

Vårdskap: Södra
Ordförande: Jesper Peterson

Stroke

Njur- och urinvägssjukdomar

Vårdskap: Södra
Ordförande: Anders Christensson

Primärvårdsrådet

Vårdskap: SKL och Södra
Ordförande: Emma Spak

Psykisk hälsa

Vårdskap: SKL
Ordförande: Lise-Lotte Risö Bergerlind

Rörelseorganens sjukdomar

Vårdskap: Västra
Ordförande: Maziar Mohaddes

Sällsynta sjukdomar

Vårdskap: Stockholm/Gotland
Ordförande: Anna Wedell

Tandvård

Vårdskap: Södra
Ordförande: Gunnel Håkansson

Ögonsjukdomar

Vårdskap: Stockholm/Gotland
Ordförande: Anne Odergren

Öron-, näsa-, halssjukdomar

Vårdskap: Uppsala/Örebro
Ordförande: Göran Laurell

Landsting och regioners system för kunskapsstyrning

Ledamöter och processledare NPO Hjärt- kärlsjukdomar

Namn	Landsting/region	Yrke/arbetsplats
Bertil Lindahl (ordförande)	Uppsala-Örebro	Överläkare/Professor Hjärtsjukdomar, Akademiska sjukhuset
Magnus Hedström	Norra	Överläkare. Verksamhetschef Hjärtcentrum NUS.
Hans Persson	Sthlm-Gotland	Docent, överläkare, Sakkunnig kardiologi (SPESAK) SLL, Hjärtkliniken Danderyds sjukhus
Jan-Erik Karlsson	Sydöstra	Universitetslektor vid Linköpings universitet Överläkare vid Medicinkliniken, Länssjukhuset Ryhov Jönköping
Fredrik Scherstén	Södra	Specialist kardiologi med inriktning kranskärlsröntgen, Sektionschef, Skånes universitetssjukhus.
Martin Risenfors	Västra	Överläkare, Medicine Doktor, Medicinkliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset Mölndal
Adjungerad Kärlkirurg Birgitta Sigvant	Uppsala-Örebro	Överläkare, sektionschef kärlkirurgen, Med. Dr, universitets lektor
Adjungerad thoraxkirurg		Vakant
Emma Brusling	Uppsala-Örebro	Processledare

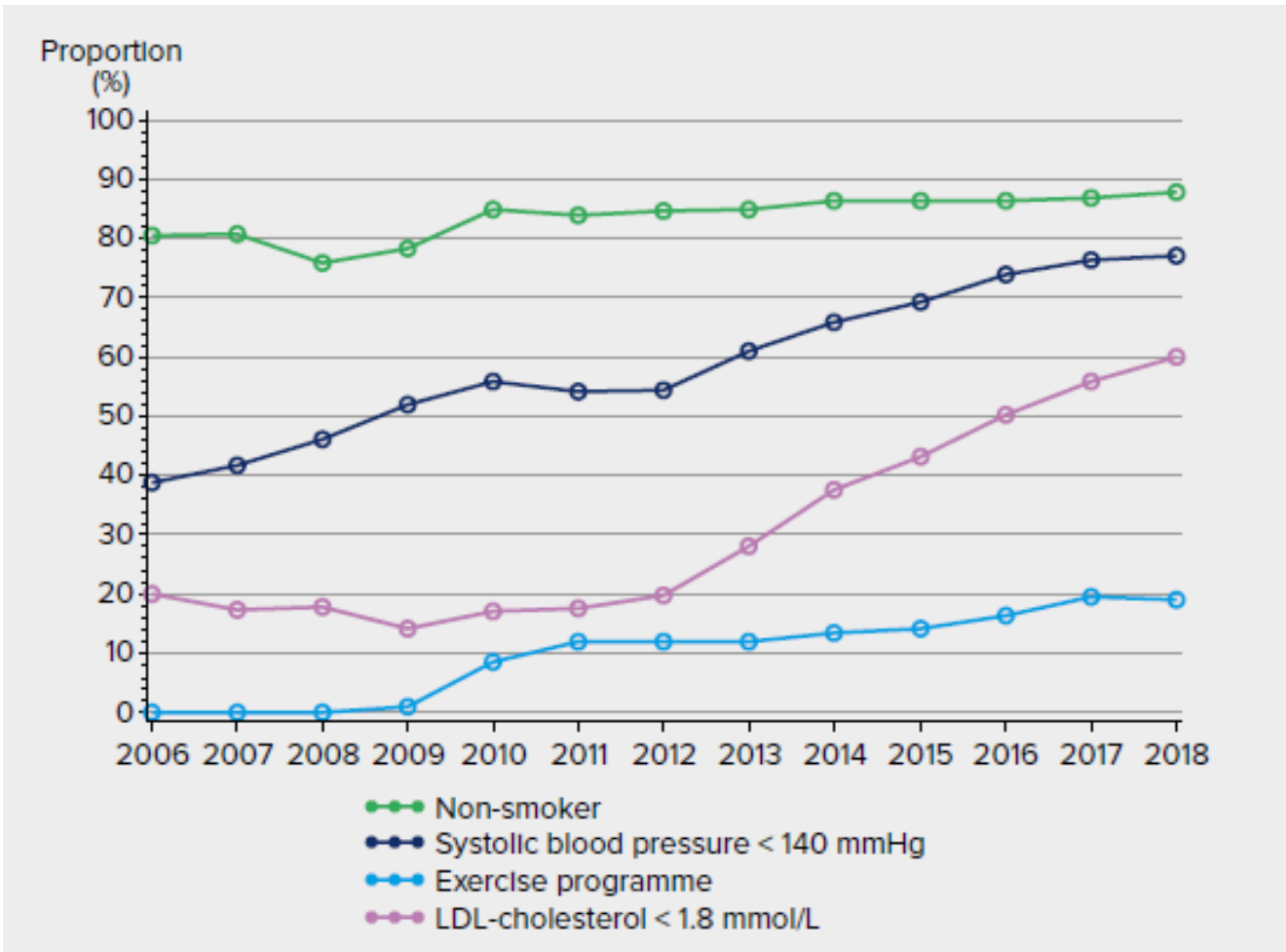
Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Prioriterade fokusområden 2019

- Sekundärprevention efter Akut Kranskärlssjukdom (AKS)
- Bättre omhändertagande av patienter med hjärtsvikt
- Varicer

Implementering av standardiserade vårdförlopp inom kärlkirurgin:

- Kritisk benischemi
- Abdominellt aortaaneurysm

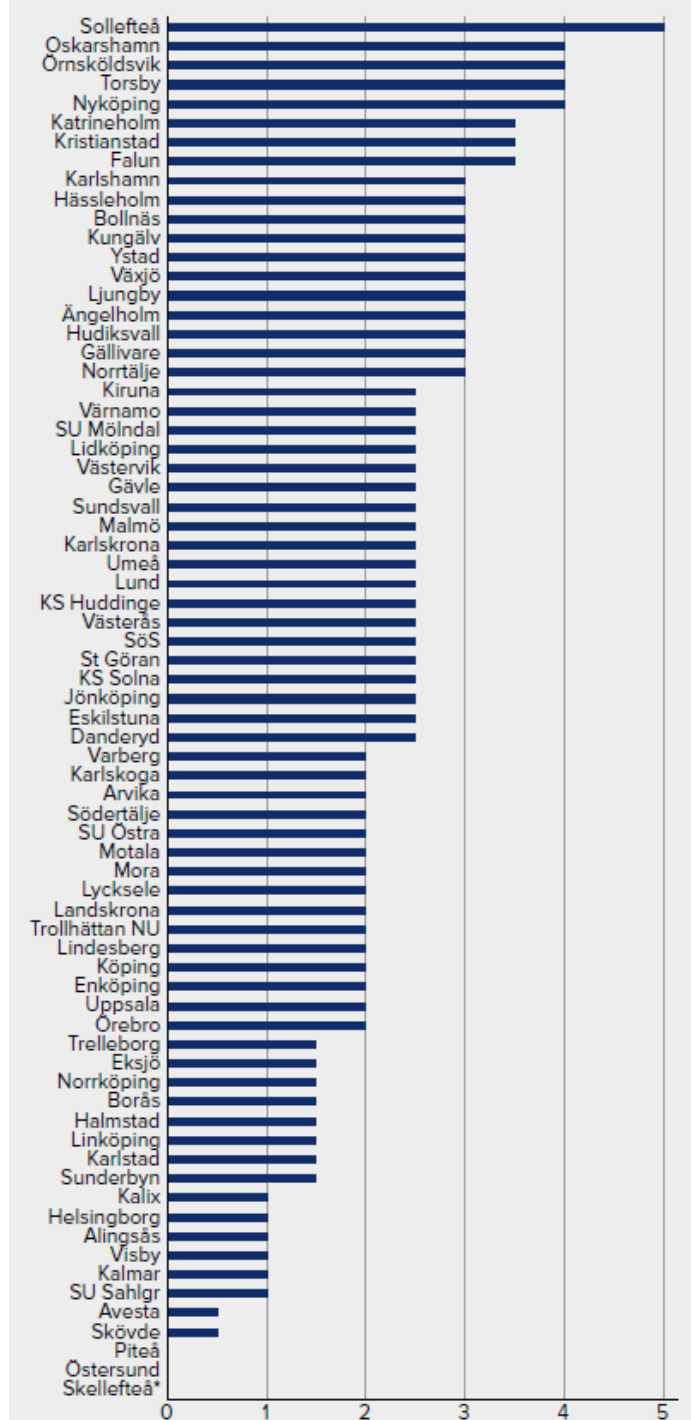


Måluppfyllelse för de viktigaste riskfaktorerna ett år efter hjärtinfarkt har förbättrats mycket de senaste åren...

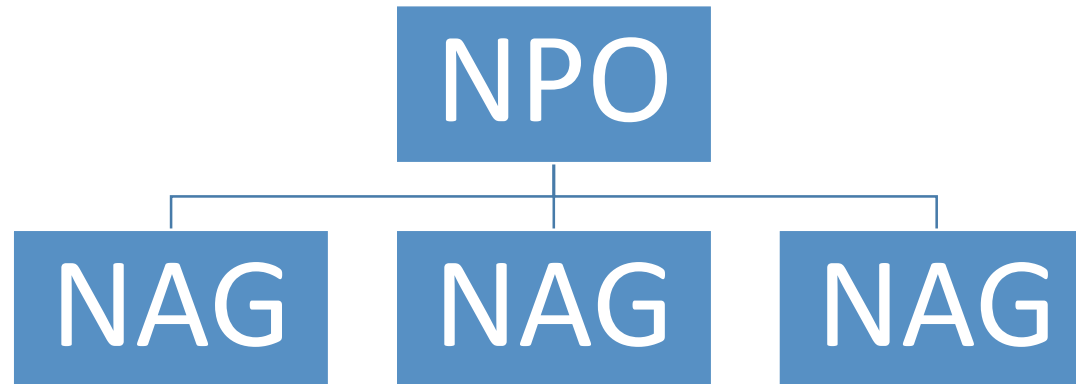


...men....

- Stor del av svenska patienter med hjärtinfarkt når inte målen för blodtryck och kolesterol, rökfrihet samt deltagande i träningsprogram ett år efter hjärtinfarkten
- Kraftig variation mellan Sveriges sjukhus
- Stor förbättringspotential inom PV



Sammanställning NPO och nationella arbetsgrupper (NAG)



Sammanställning NPO

- 6 regionala ledamöter och en processledare
- Representanter från respektive sjukvårdsregion
- Bred professionell kompetens inom fältet och med ett regionalt mandat

Sammanställning NAG

- Experter (primär- och specialistvård)
- Kvalitetsregister
- Patientföreträdare
- Vårdprogram
- Om relevant: kommunrepresentant
- Arbetet stöds av processledaren för NPO samt stödfunktion vid SKL
- Representation från samtliga regioner
- Jämn könsfördelning ska eftersträvas
- Multiprofessionell sammansättning samt representativitet från primärvård och sjukhus

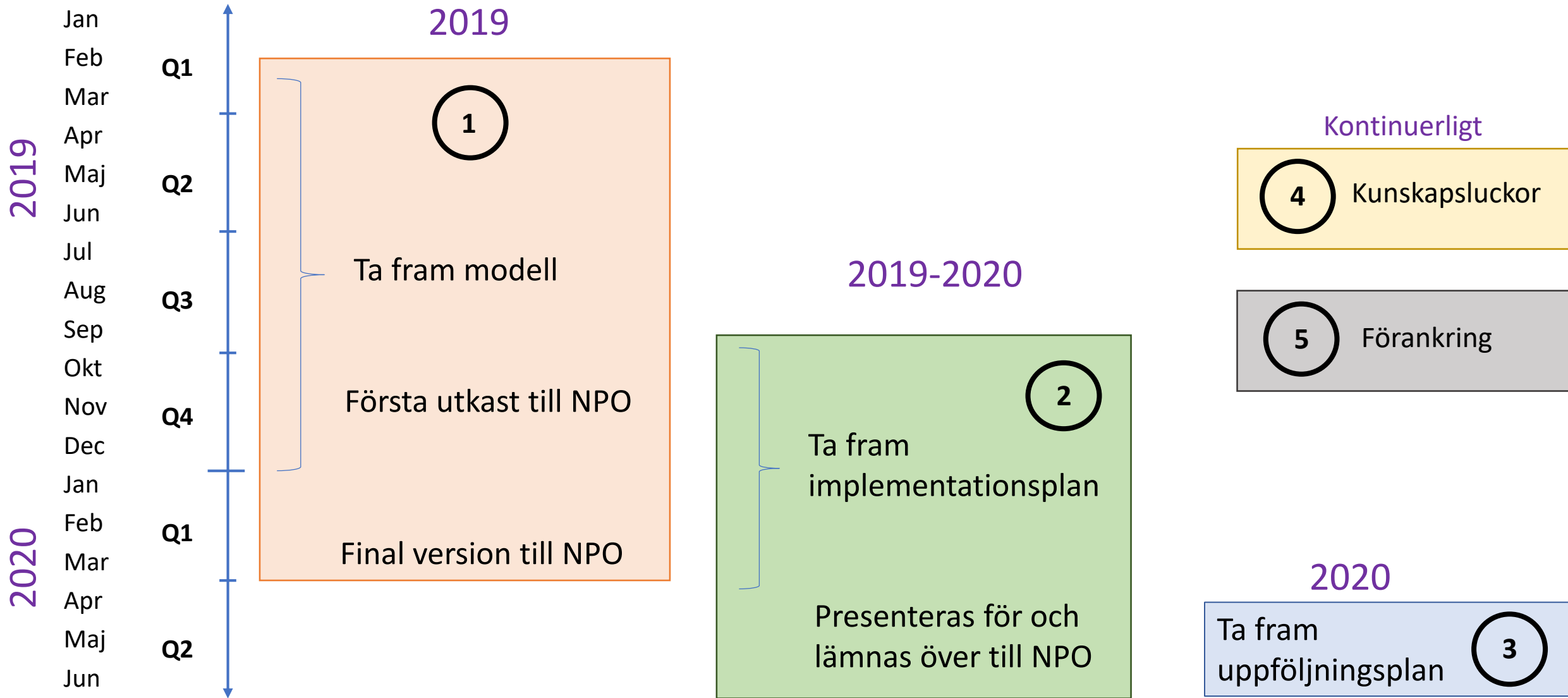
Nationell arbetsgrupp för sekundärprevention

- Läkare slutenvård
 - Margrét Leosdottir (ordf)
 - Mattias Ekström
 - Annika Ravn-Fischer
 - Lars Svennberg
 - Olle Bergström
- Läkare primärvård
 - Tomas Forslund
 - Staffan Nilsson
- Fysioterapeuter
 - Maria Bäck
 - Camilla Sandberg
- Psykolog
 - Fredrika Norlund
- Sjuksköterskor
 - Emma Hag
 - Mattias Lidin
- Patientföreträdare
 - Pelle Johansson

Gruppens uppdrag

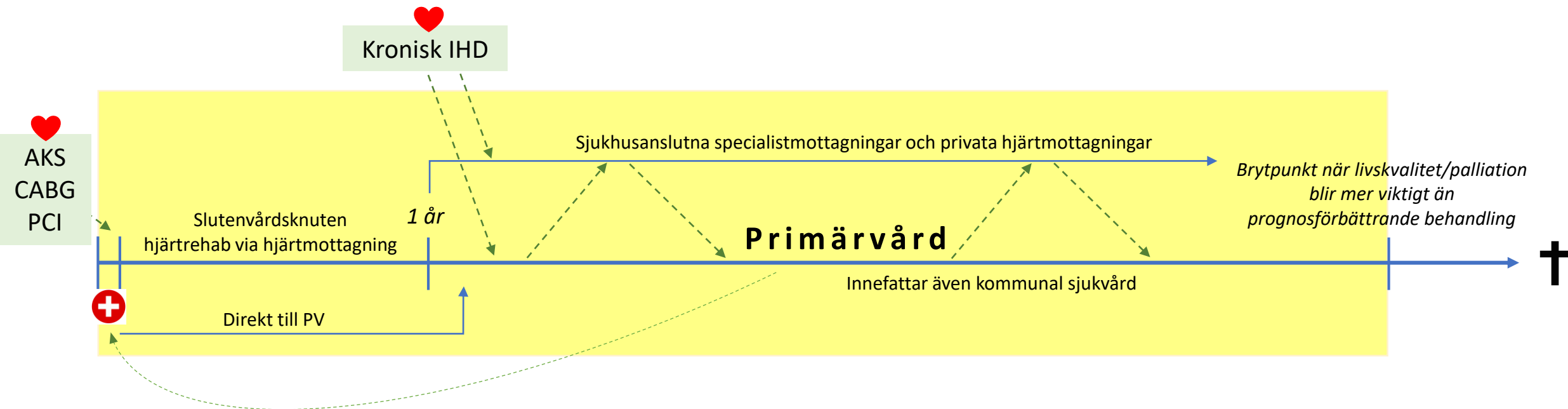
1. Ta fram modell för sekundärprevention (best practice)
 - Vad ska göras och hur ska det göras?
 - Modellen ska baseras på befintliga riktlinjer, PM och vetenskap
2. Hur ska modellen spridas och implementeras?
 - Behövs utbildningsinsatser, och isf vilka?
3. Hur kan modellen utvärderas?
 - Införandet (hur) - Lyckande (vad) – Delmål/slutmål - Lämpliga indikatorer – Benchmarking
4. Beskriva kunskapsluckor
5. Förankring
 - Dialog ska ske under hela förloppet

TIDSPLAN!



Hur långt har arbetet kommit?

Patientgrupp: Patienter med känd kranskärslsjukdom* som har nytta av sekundärprevention



*Kranskärslsjukdom (även ischemisk hjärtsjukdom, IHD) där **ateroskleros** är den underliggande patologiska orsaken. Diagnossättningen kan ha föregått av ett akut koronart syndrom (hjärtinfarkt eller instabil angina) eller revaskularisering (PCI eller CABG) men detta är **inte** ett krav för att innefattas av modellen. Delar av modellen kan med fördel även användas till patienter med extrakardiell kärlsjukdom på basen av ateroskleros, såsom ischemisk benartärsjukdom.

Underlag till modellen

- Arbetsgruppen har samlat ihop över 100 olika dokument som bedöms ha relevans för skrivandet av modellen:
 - internationella (ESC, EASD, ESH, ESA, AHA/ACC)
 - nationella riktlinjer (Sverige, Danmark, Norge)
 - lokala vårdprogram, PM, flödesscheman och patientinformationsmaterial
 - vetenskapliga artiklar (sammanställningar och originalartiklar)

ESC European Heart Journal (2019) 00, 1–71
doi:10.1093/eurheartj/ehz425

ESC GUIDELINES

2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes

The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC)

Authors/Task Force Members: Juhani Knuuti* (Finland) (Chairperson), William Wijns* (Ireland) (Chairperson), Antti Saraste (Finland), Davide Capodanno (Italy), Emanuele Barbato (Italy), Christian Funck-Brentano (France), Eva Prescott (Denmark), Robert F. Storey (United Kingdom), Christi Deaton (United Kingdom), Thomas Cuisset (France), Stefan Agewall (Norway), Kenneth Dickstein (Norway), Thor Edvardsen (Norway), Javier Escaned (Spain), Bernard J. Gersh (United States of America), Pavel Svitol (Czech Republic), Martine Gilard (France), David Hasdai (Israel), Robert Hatala (Slovak Republic), Felix Mahfoud (Germany), Josep Masip (Spain), Claudio Muneretto (Italy), Marco Valgimigli (Switzerland), Stephan Achenbach (Germany), Jeroen J. Bax (Netherlands)

Nasjonella riktlinjer for hjertesjukvård
Stöd för styrning och ledning

Tidsskriftet
DEN NORSKE LÆGEFORENING

New guidelines for the prevention of cardiovascular disease

KRONIKK

TOR OLE KLEMSDAL
E-mail: tor.ole.klemsdal@vikenfiber.no
Tor Ole Klemsdal (born 1958) dr.med. is a specialist in internal medicine and in cardiology, and senior consultant and head of section at Oslo University Hospital. He was contracted by the Norwegian Directorate of Health to work on these and other guidelines.
The author has completed the ICMJE form and reports the following conflicts of interest: He has received personal speaker fees from MSD Norway, Astra Zeneca, BMS-Squibb Norway, Novartis Norway and Sanofi-Aventis Norway.

Skånes universitet
Arbetsbeskrivning PM för sjuksköterska

VO HLM
Hjärtmottagning kranskär, SUS
Tel: 048-177371

PM ansvarig: Kristina Engels
Giltigt till: 2019-12-31

Arbetsbeskrivning Sjuksköterska
Innan alla mottagningsbesök inläsning av patientjournal.
Arbetsredskap: se bifogad checklista
Dokumentation i Meioj journal se [Dokumentationsmall Sjuksköterska](#)

Mottagningsbesök 2 veckor efter utskrivning från hjärtavdelning

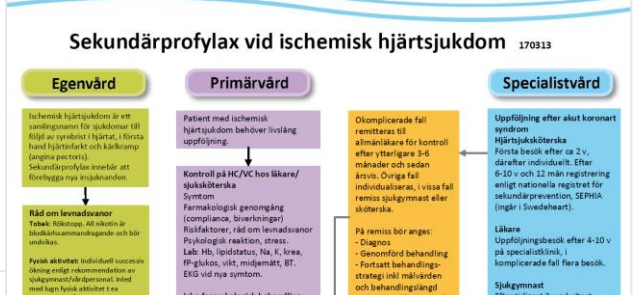
- Nivåerade hälsotillstånd
- Information/samtal enligt checklista om hjärthälsa, behandling, riskfaktorer, livsstilsförändringar, läkemedel. Patienten erhåller sina mätvärde och mätvärde se Patientinformation. Inbjudan till hjärtskola.
- Kontroll av längd, vikt, midjemått, blodtryck se [Blodtrycksmätning, puls, ödem, instick efter angio/PCI](#). Vid behov kontroll av operationssnitt, kognitiva problem, elimination, nutrition, EKG och ortostatiskt blodtryck.
- Vid behov remiss till Hälsoenheten för tobaksavvänjning, alkoholsamtal, dietist.
- Medicinjustering och provtagning enligt delegeringsbeslut, se [Delegering läkemedel, Lipidbehandling efter hjärtinfarkt](#) och [Blodtrycksbehandling](#).
- Vid behov förmedling av kuratorskontakt.
- Bedömning av lämplig uppföljning, ev. läkarbesök. [Uppföljning efter HIA](#) [här](#).

Landstinget i Värmland

Dokumenttyp Vårdprogram	Ansvarig verksamhet Hjärt- och akutmedicinkliniken Centralsjukhuset Karlstad	Version 3	Antal sidor 10
Dokumentare Inger Karlsson Sjuksköterska	Fastställare Ola Hallén Verksamhetschef, överläkare	Giltig fr.o.m. 2019-01-07	Giltig t.o.m. 2021-01-06

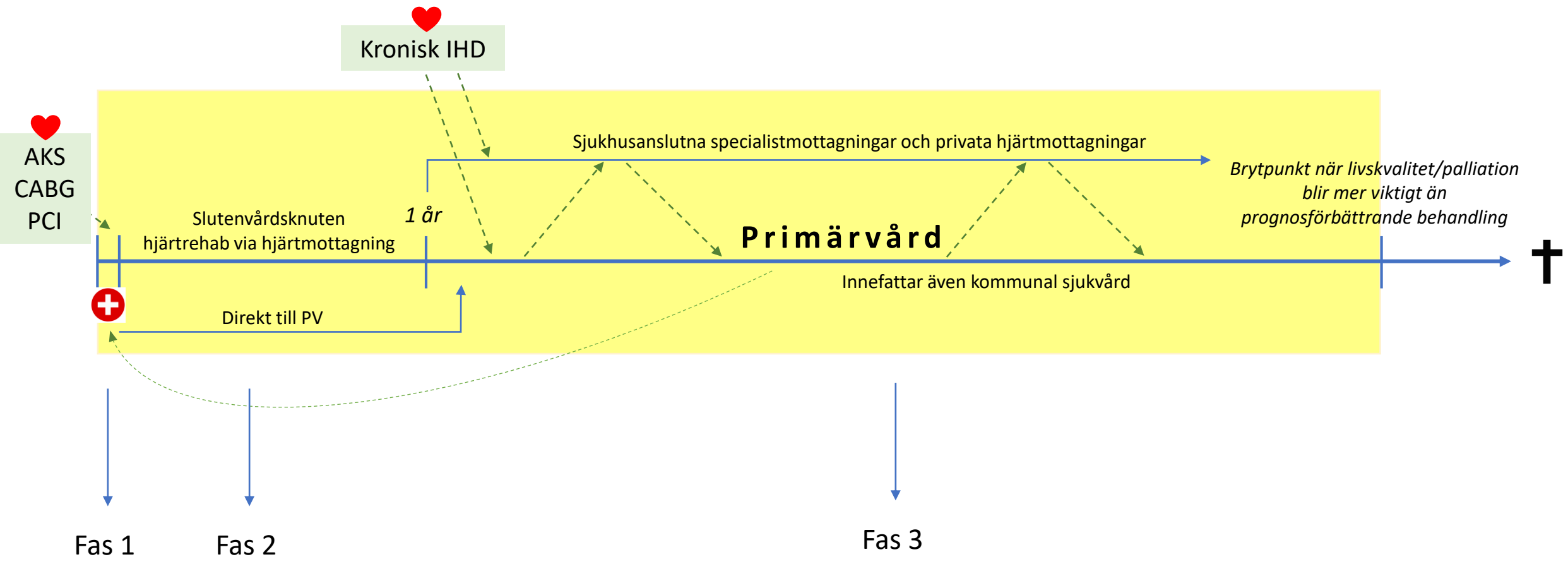
Uppföljning av kranskärslsjukdom på kranskärslmottagningarna

Gäller för: Landstinget i Värmland



Skrivande av modellen

- Användarvänlighet
 - De olika målgrupperna ska lätt hitta de delar i dokumentet som är relevanta precis för dem
- Målvärden för sekundärprevention (VADet) kommer att sammanfattas i tabellformat på en sida
- Resten av dokumentet handlar om HURet. Vissa punkter kommer att vara genomgående:
 - Fokus på korta och koncisa rekommendationer i punktformat
 - För alla rekommendationer där det är möjligt kommer hänsyn tas till
 - Anpassning till patienten i fråga
 - Anpassning till lokala förutsättningar, inklusive användning av digitala lösningar
 - Kunskapsluckor och behov av vidare forskning/innovation
 - Kortversioner för användning på vårdavdelning, hjärtrehab-enheter och PV
 - Goda/välfungerande exempel från den svenska vården kommer lyftas fram



Förankring

