

# Hjärtsvikt

Hjärtsvikt är en folksjukdom med sämre prognos än många cancersjukdomar om den inte upptäcks och behandlas i tid.

Ungefär 2 % av den vuxna befolkningen i Sverige har hjärtsvikt och bland människor över 70 år är förekomsten upp till 10 %. Hjärtsvikt är också den vanligaste anledningen till inläggning på sjukhus av alla diagnoser. I Stockholm finns ca 40 000 hjärtsviktspatienter och 6000 nyinsjuknar varje år.

Capio St. Görans sjukhus har lång erfarenhet av att bedriva den, i internationella riktlinjer rekommenderade, teambaserade hjärtsviktsmottagningen där fram för allt sjuksköterskor och läkare men även paramedicinare arbetar tillsammans kring och med patienten. Hjärtsviktsmottagningen har en viktig roll i samverkan mellan slutenvård. Fokus har legat på tidig diagnos och rätt, individualiserad behandling till fler patienter. Viktigt för att nå dessa mål har också varit att öka patientens delaktighet inom ramen för personcentrerad vård.

Glädjande har läkemedelsbehandlingen av hjärtsvikt förbättrats under senare år, mätt i uthämtade recept, och i en analys ses färre återinläggningar vilket skulle kunna återspegla en förbättrad behandling.

Hjärtsviktsvården bedrivs inom slutenvården främst på hjärtkliniken på slutenvårdsavdelningar och initialt på akutmottagningen, medan öppenvården bedrivs via Hjärtcentrum Vi har sedan 2020 även en dagvårdsavdelning dit hjärtsviktspatienterna kan komma för utredning och optimerad behandling tex intravenösa behandlingar vilka inte kan ges i öppenvård men då patienten inte heller behöver vård över natten. Vi har stora patientvolymen i behov av såväl akut som elektiv vård och vi bedriver utredning och behandling sammanhållet där det individuella behovet styr vad som görs på avdelning, dagvård och mottagning. Ekokardiografi inklusive stressundersökning, kranskärlsröntgen och MR hjärta är några underökningar tillgängliga på sjukhuset. Vi kan på hjärtkliniken ge hjärtsviktspacemaker- och defibrillatorbehandling



## Beskrivning av patientflödet

Antal öppenvårdsbesök	2449
Antal slutenvårdskontakter	1259
Akut/elektiv	1045/213
Aktuella kvalitetsregister	RIKS-svikt

och har nära dialog med primärvård och ASIH när det är aktuellt. Vi remitterar också för t ex. arbetsprov med mätning av andningsgaser (ergospiometri) samt hjärtkateterisering som led i utredning av de svårast sjuka patienterna för bedömning av behov av hjärttransplantation samt mekanisk hjärtpump. Inom den avancerade hjärtsjukvården, både akut och planerad, samarbetar vi med Karolinska sjukhuset.

Vi deltar aktivt i klinisk forskning rörande hjärtsvikt tillsammans med Karolinska Institutet och industrin.

Avseende den akuta processen har vi väl fungerande flöden där en stor andel av sjukhusets hjärtsviktspatienter, ca 75 %, vårdas på hjärtavdelning.

Den planerade vården håller i nuläget tider för planerade besök till läkare och till hjärtsviktssjuksköterska kan patienterna komma inom två-tre veckor och tidigare om det behövs. Vårdgarantin med nybesök < 30 dagar hålls till 100 %.

## Förbättringsarbete/projekt

- Vi har sedan 2020 en hjärtdagvårdsavdelning där vi kan ta emot planerade och subakuta patienter för bedömning och optimering av behandling som inte kan ges i öppenvård. Arbetet på denna nya uppskattade enhet utvecklas kontinuerligt. Vi planerar att bygga ut den ytterligare med ökad tillgänglighet och utökade öppettider.
- Nationellt finns kvalitetsregistret Rikssvikt som reviderats betydligt de senaste åren. Nu tas parametrar fram som ligger till grund för kommande kvalitetsindex inom flödet. Pandemin har försenat utvecklingen av med strukturerad uppföljning kvartalsvis för analys av våra resultat med hjälp av registret samt implementering av användande av de stödfunktioner som registret erbjuder, som t.ex. vårdplaner som främjar patientens delaktighet i sitt sjukdomsförlopp.
- Avseende slutenvården så bedrivs multiprofessionellt arbete för att förbättra den palliativa vården där hjärtsviktpatienter utgör en majoritet på hjärtkliniken. Vi deltar i det palliativa registret, ger oss resultat som vi kan styra efter och använda i vårt förbättringsarbete.
- Nationellt har ett standardiserat vårdförlopp (SVF) för hjärtsvikt tagits fram ur ett personcentrerat förhållningssätt. Vi arbetar sedan tidigare i stort sett i enlighet med de delar som avser specialistvården i denna SVF men under 2022 kommer vi ta fram tydligare visualisering och struktur för att registrera och bevaka följsamheten på kliniken.

### Kontaktpersoner

**Lina Törnblom**, Kvalitetscontroller

**Annica Ahl**, Verksamhetschef

**Magdalena Fröberg**, Vårdenhetschef hjärtsvikt/vitier