

Fysisk träning vid kranskärslssjukdom enligt nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2015



Tylösand 2016-02-18

Ingela Sjölin
Leg Sjukgymnast
Skånes Universitetssjukhus

Agenda

- Bakgrund – Varför riktlinjer? och centrala rekommendationer
- SoS rekommendation – fysisk träning vid kranskärlssjukdom
- Beskrivning av gapet mellan rekommendation och praxis
- Kostnader

Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård

Publicerad i oktober 2015

151021



Varför nationella riktlinjer?



- God vård och omsorg på lika villkor
- Använda resurser effektivt
- Utveckling och uppföljning av kvalitet

Vad används nationella riktlinjer till?

Exempel på användningsområden:

- beslut om resursfördelning inom och mellan olika grupper och verksamheter
- beslut om verksamhetsplanering
- beslut om verksamheternas organisation
- beslut om regionala och lokala vårdprogram.

**Välja rätt
behandling**

**Ta fram
vårdprogram**

**Förbättra en
verksamhet**

**Fördela
resurser**

Tre olika typer av



Rangordning 1-10

- Åtgärder som hälso- och sjukvården och socialtjänsten *bör, kan eller i undantagsfall kan* erbjuda
- Åtgärder med prioritering **1 har störst** angelägenhetsgrad och **10 lägst**

Icke-göra

- Åtgärder som hälso- och sjukvården och socialtjänsten *inte bör erbjuda alls*

FoU

- Åtgärder som hälso- och sjukvården och socialtjänsten *inte bör erbjuda* rutinmässigt och *endast inom ramen för kliniska studier*

Centrala rekommendationer



Centrala rekommendationer

Centrala rekommendationer är de rekommendationer som Socialstyrelsen bedömer är **särskilt viktiga** för hälso- och sjukvården ur ett styr- och ledningsperspektiv.

Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård innehåller 25 centrala rekommendationer.

Fysisk träning inom hjärtrehabilitering vid kranskärslsjukdom

Hälso- och sjukvården bör erbjuda fysisk träning inom hjärtrehabilitering till personer med kranskärslsjukdom (prioritet 2).

Avgörande för rekommendationen är att åtgärden har **god effekt på hjärtrelaterad dödlighet** och **sjukhusinläggning**. Åtgärden har dessutom en **låg till måttlig kostnad** per kvalitetsjusterat levnadsår jämfört med standardbehandling.

SoS rekommendation: Kranskärslssjukdom – Fysisk träning inom hjärtrehabilitering

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Icke göra	FoU
---	----------	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------	-----

Tillstånd: Kranskärslssjukdom.

Åtgärd: **Fysisk träning**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Icke göra	FoU
---	---	----------	---	---	---	---	---	---	----	--------------	-----

Tillstånd: Stabil eller akut kranskärslssjukdom utan ST-höjning med trekärslssjukdom, och SYNTAX score >22 eller diabetes.

Åtgärd: **CABG**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Icke göra	FoU
---	----------	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------	-----

Tillstånd: ST-höjningsinfarkt där primär PCI inte är tillgänglig inom 120 min från EKG

Åtgärd: **Trombolys** inom 30 min

Alla kranskärlspatienter bör således erbjudas
hjärtrehabilitering

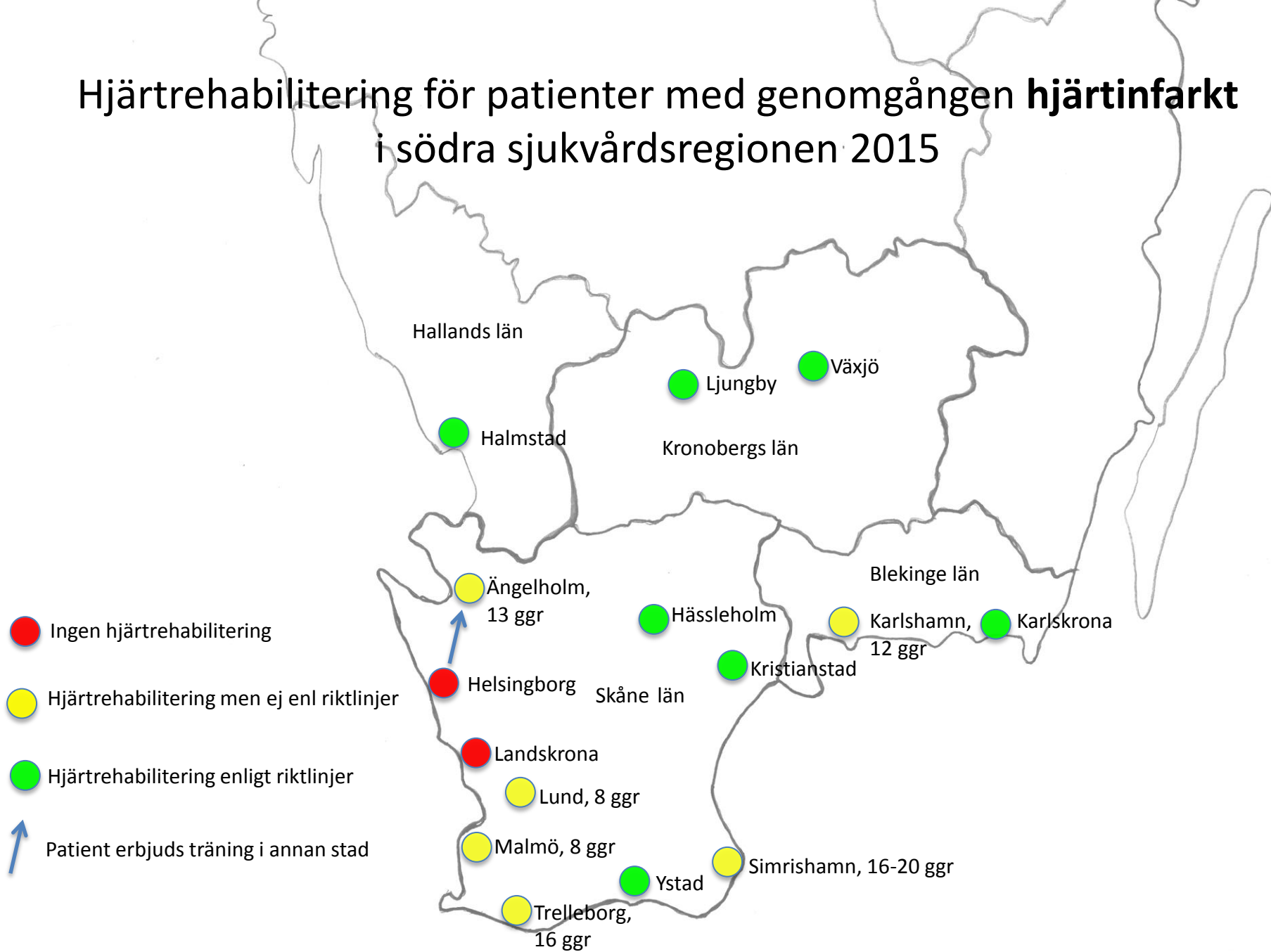
minst 2 gånger/vecka i 3 månader

(sammanlagt minst 24 tillfälle)

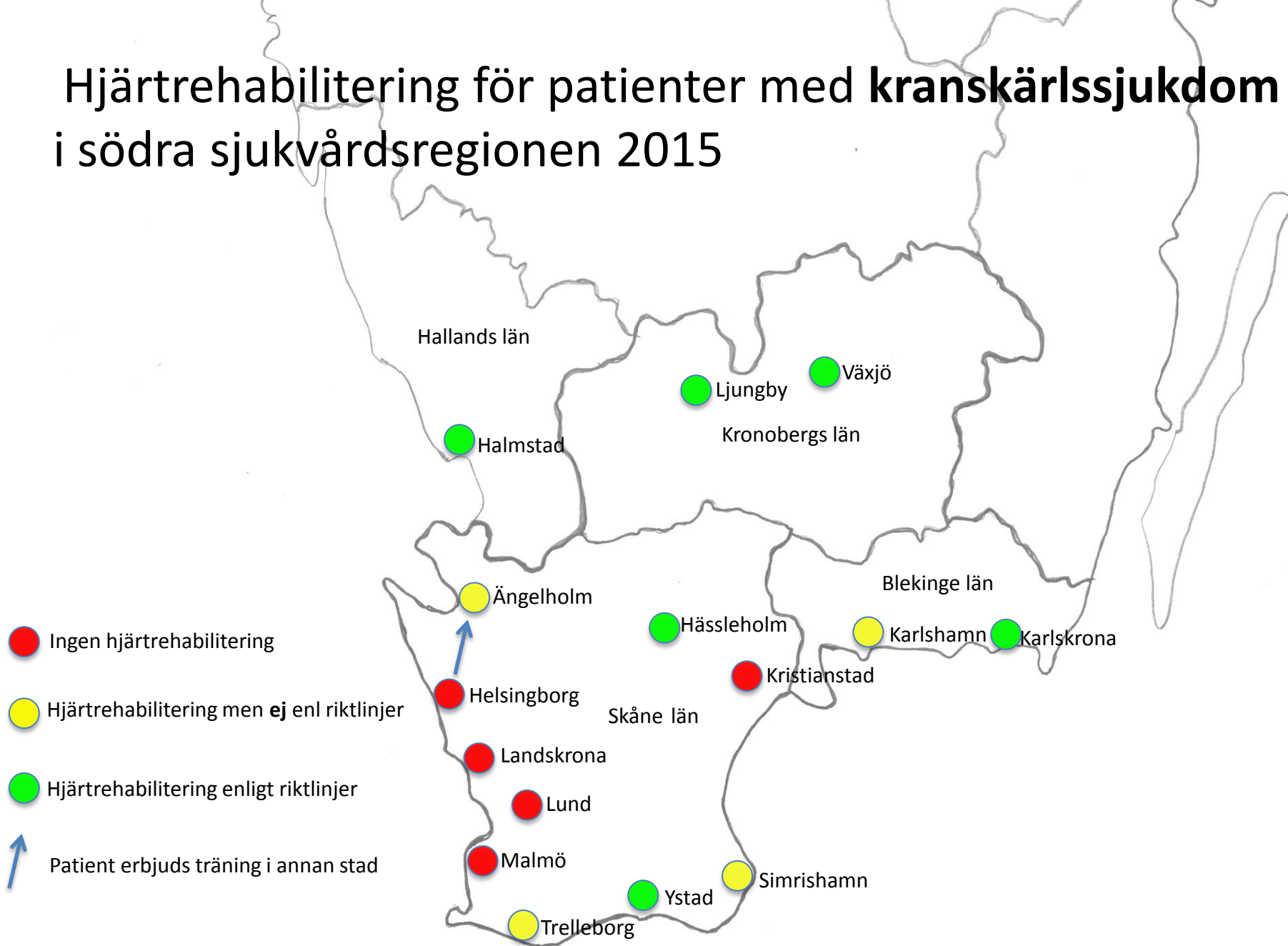
Gap mellan rekommendation och praxis



Hjärtrehabilitering för patienter med genomgången hjärtinfarkt i södra sjukvårdsregionen 2015



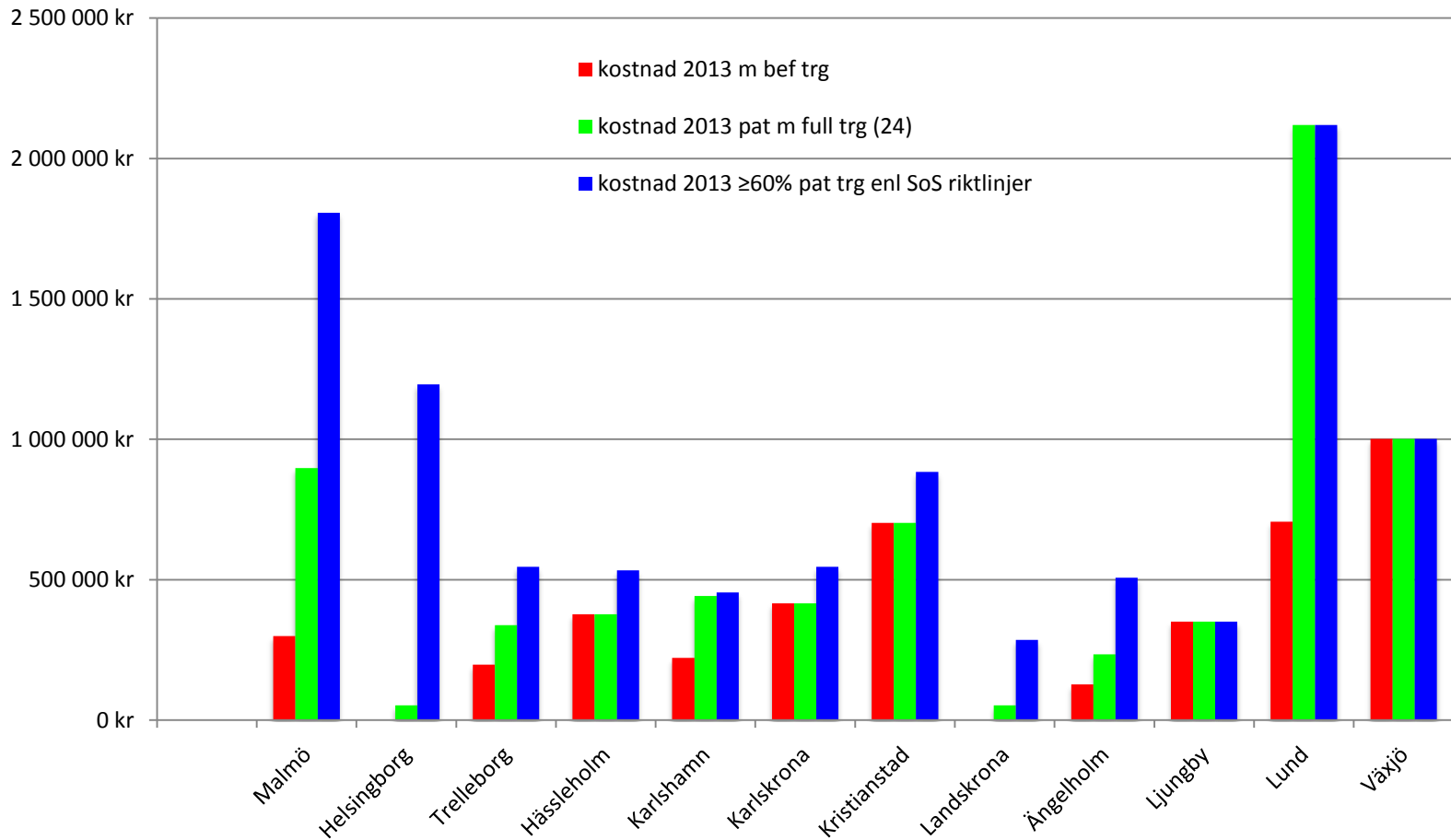
Hjärtrehabilitering för patienter med **kranskärslssjukdom** i södra sjukvårdsregionen 2015



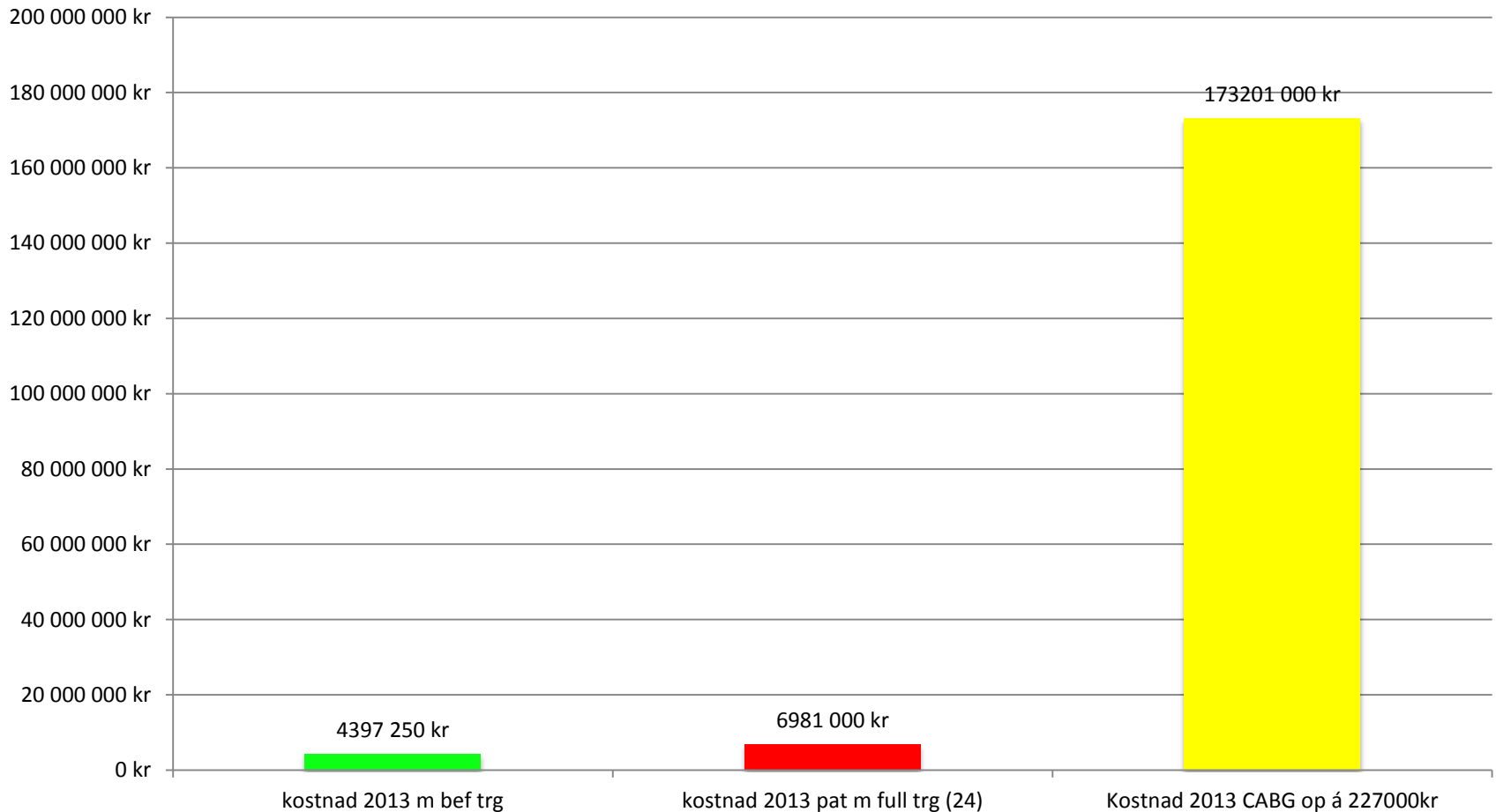
Agenda; synpunkter och konsekvensbeskrivning avseende remissversionen av nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2015

- SoS rekommendation – hur ser den ut vid behandling med fysisk träning för kranskärlssjuka patienter?
- Beskrivning av gapet mellan rekommendation och praxis
- Kostnader

Kostnadsjmf träning 2013 vs SoS riktlinjer och vs ökad andel patienter



Kostnadsjämförelse: Fysisk träning inom hjärtrehabilitering vs CABG, Södra sjukvårdsregionen 2013



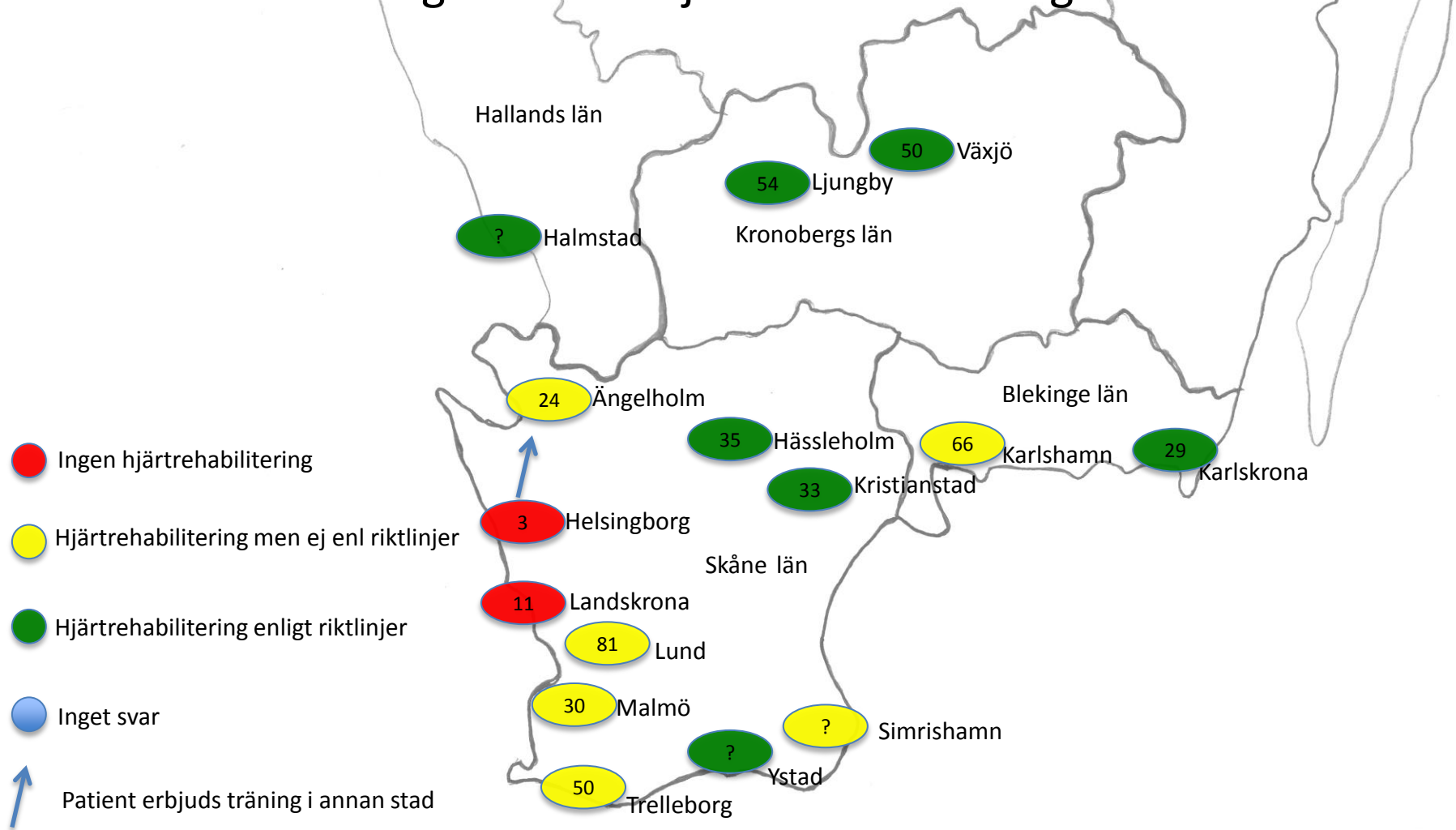
Sammanfattning

- Fysisk träning - central rekommendation
- Hög prioritering (2)
- Låg kostnad (13.000kr/pat/år)
- Stor potential och möjlighet att utveckla hjärtrehabiliteringen inom Södra sjukvårdsregionen

Tack för Din uppmärksamhet!

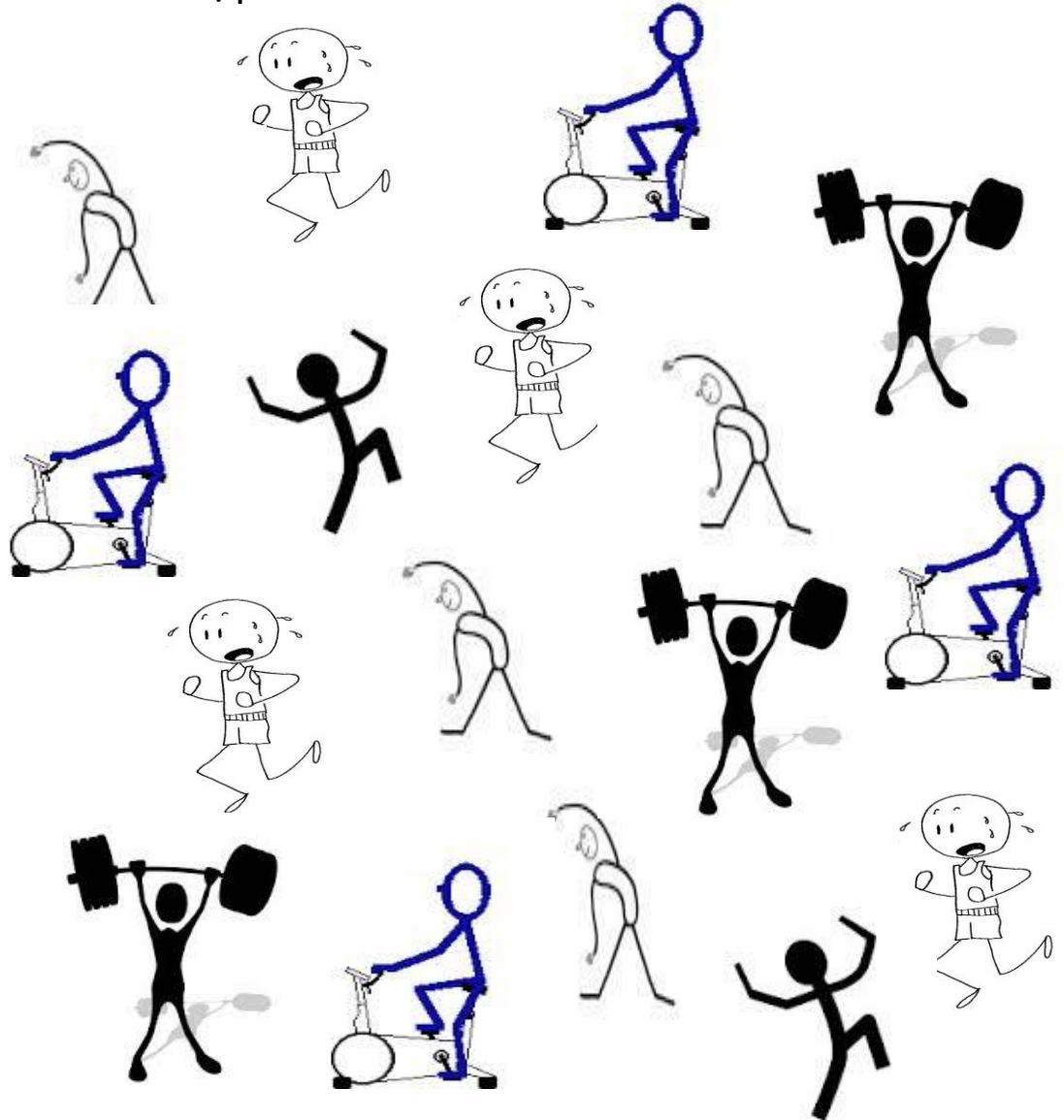


Kostnad per stad för att erbjuda 60% av hjärtinfarktpatienterna hjärtrehabilitering enligt SoS riktlinjer - dvs 24 träningstillfälle



1 st CABG operation =
227 000 kr/pat/ggr

17 st Hjärtrehabpatienter (24 tillfälle)
13 000 kr/pat och år



Sammanfattning

- Nationella riktlinjer – prioriteringsordning skapad på en vetenskaplig grund - så att resurser kan prioriteras lika oberoende var i landet man befinner sig.
- Trots prioritering 2 – erbjuds inte hjärtrehabilitering som behandlingsform
- Varför följs SoS riktlinjer så dåligt på vissa sjukhus???

Vilka förändringar krävs?



Personal



Lokal



Accepterade

Kostnad för att följa upp **60%** eller fler av patienterna enligt SoS riktlinjer i södra sjukvårdsregionen

- Total kostnad kr/år = 10 231 000 kr
- Total kostnadsökning = 4 397 250 kr

(I beräkningen ingår ej Halmstad, Simrishamn och Ystad pga ej registrerade i Sefhia.)

Uppdrag för kunskapsgrupperna

- Svaret för samlad analys och tolkning av den kliniska kvaliteten inom området, inkl återrapportering och tolkning av kvalitetsregisterdata
- Beskriv hur verksamheterna förhåller sig till nationella riktlinjer och andra rekommendationer
- Stödja och prioritera implementering av nationella riktlinjer
- Medverka till framtagande av kvalitetskrav för bedrivande av verksamhet inom området
- Bevaka utvecklingen inom det egna området samt tidigt avisera kommande förändringar och möjliga konsekvenser
- Vid behov utföra särskilda uppdrag till styrgrupp
- Samverka kring läkemedel

Vilken effekt har fysisk träning på kranskärlssjukdom?

Relativ riskreduktion jämfört med sedvanlig behandling:

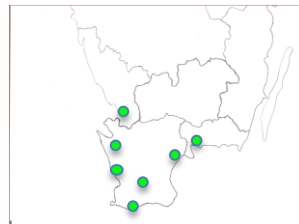
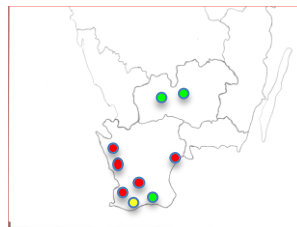
- **26 procent på kardiell mortalitet**
- **31 procent avseende sjukhusinläggning**

Att jämföras med:

- **30% relativ riskreduktion för blodfettsänkande behandling** (statinbehandling) jämfört med placebo.



2

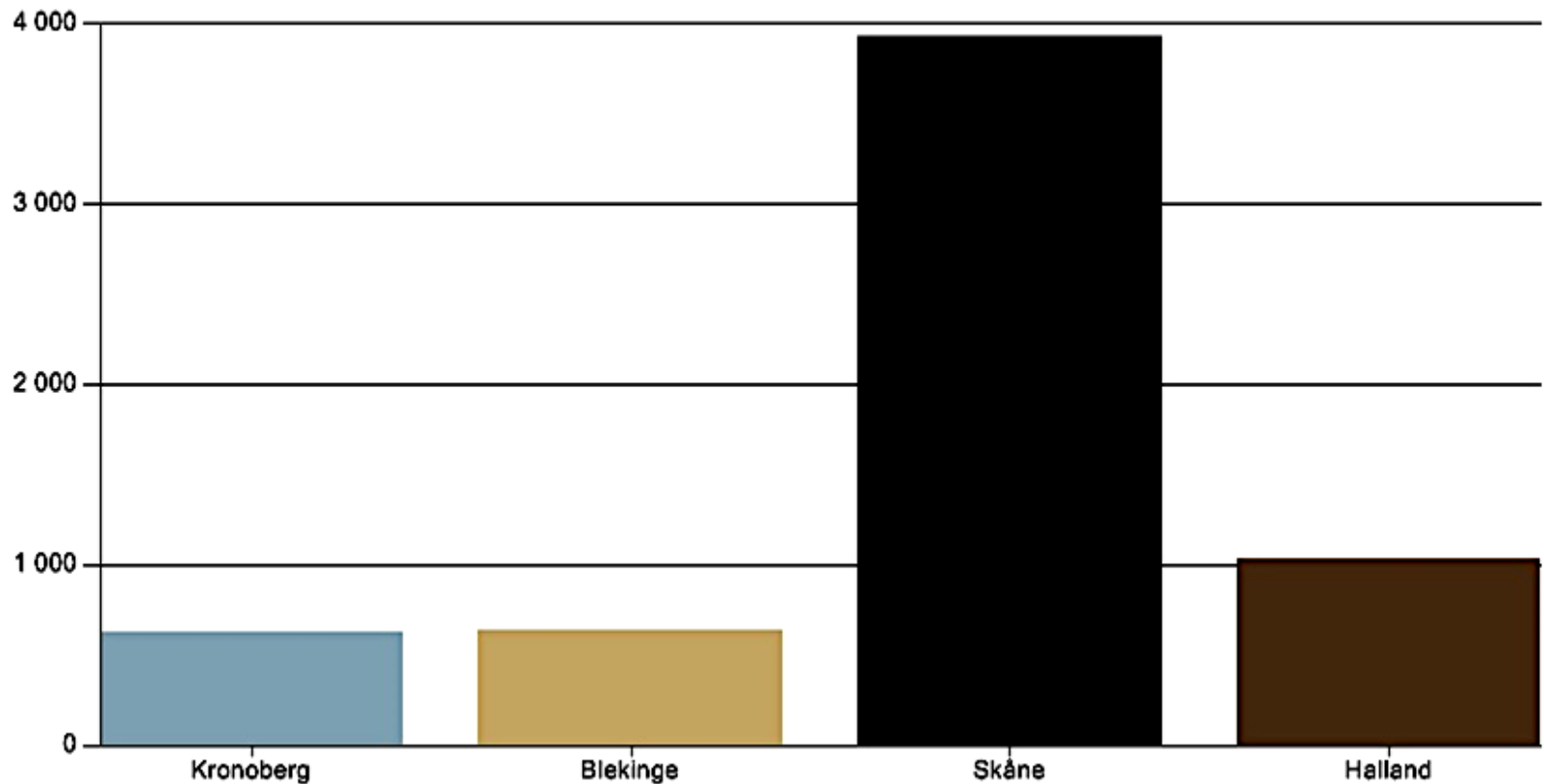


2015



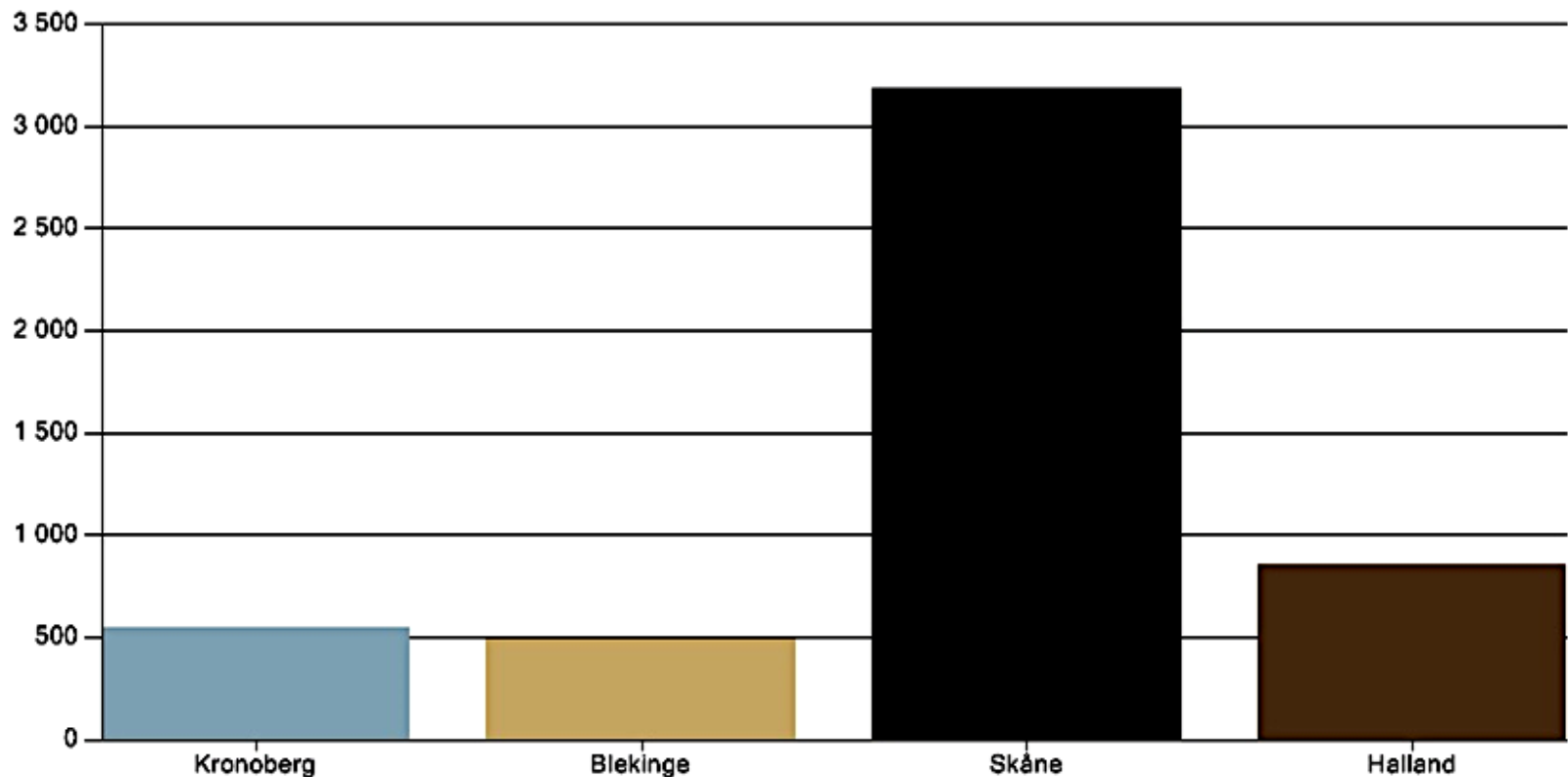
Kranskärslssjukdom – Södra sjukvårdsregionen

Hjärtinfarktstatistik. Baserat på hemortslän, Incidenta fall med akut hjärtinfarkt som någon diagnos eller ischemisk hjärtsjukdom som underliggande dödsorsak, Åldersintervall: 20-85+, Båda könen, år 2013

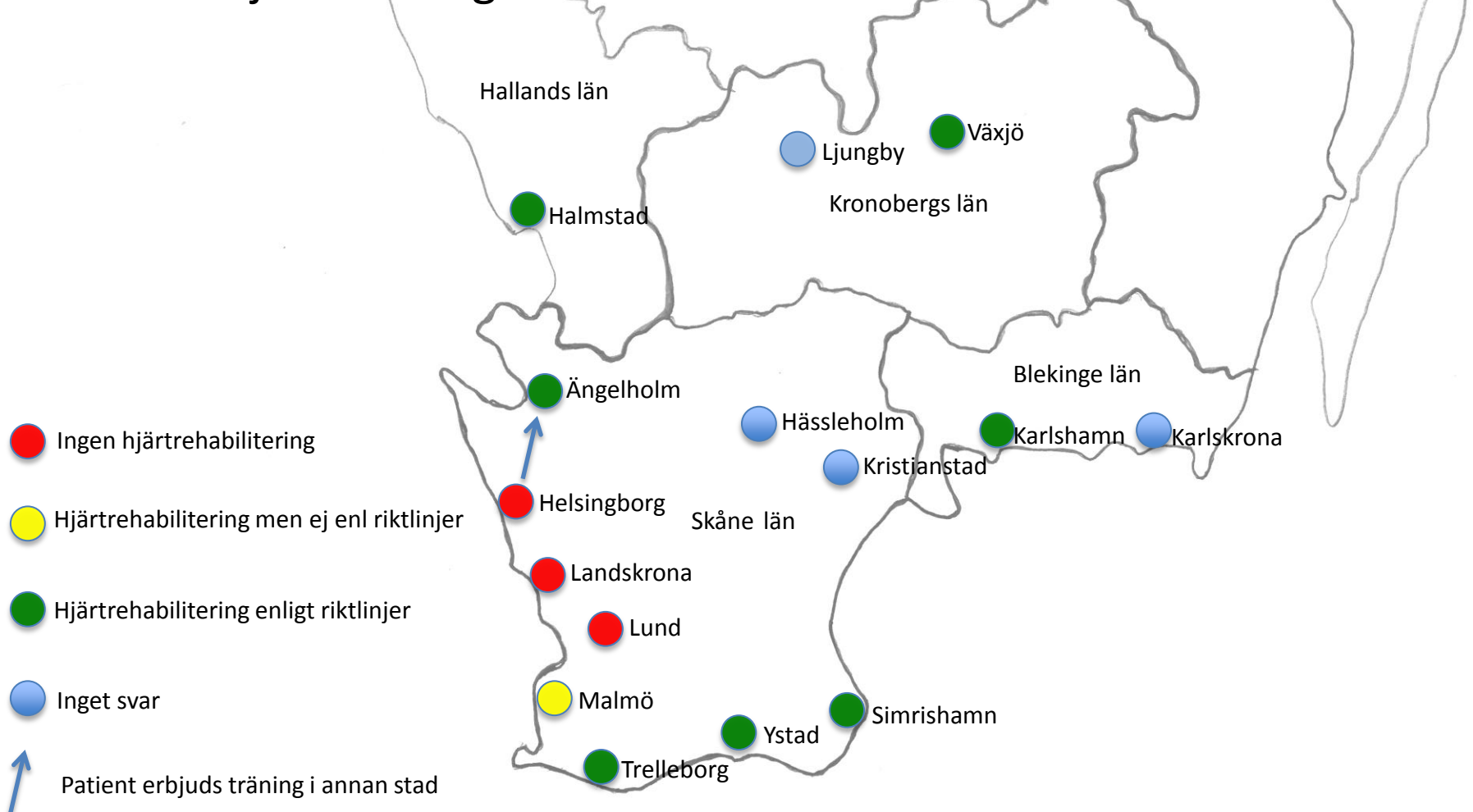


Hjärtinfarkt – Södra sjukvårdsregionen

Hjärtinfarktstatistik. Baserat på hemortslän, Incidenta fall som sjukhusvårdats för akut hjärtinfarkt, Åldersintervall: 20-85+, Båda könen, år 2013

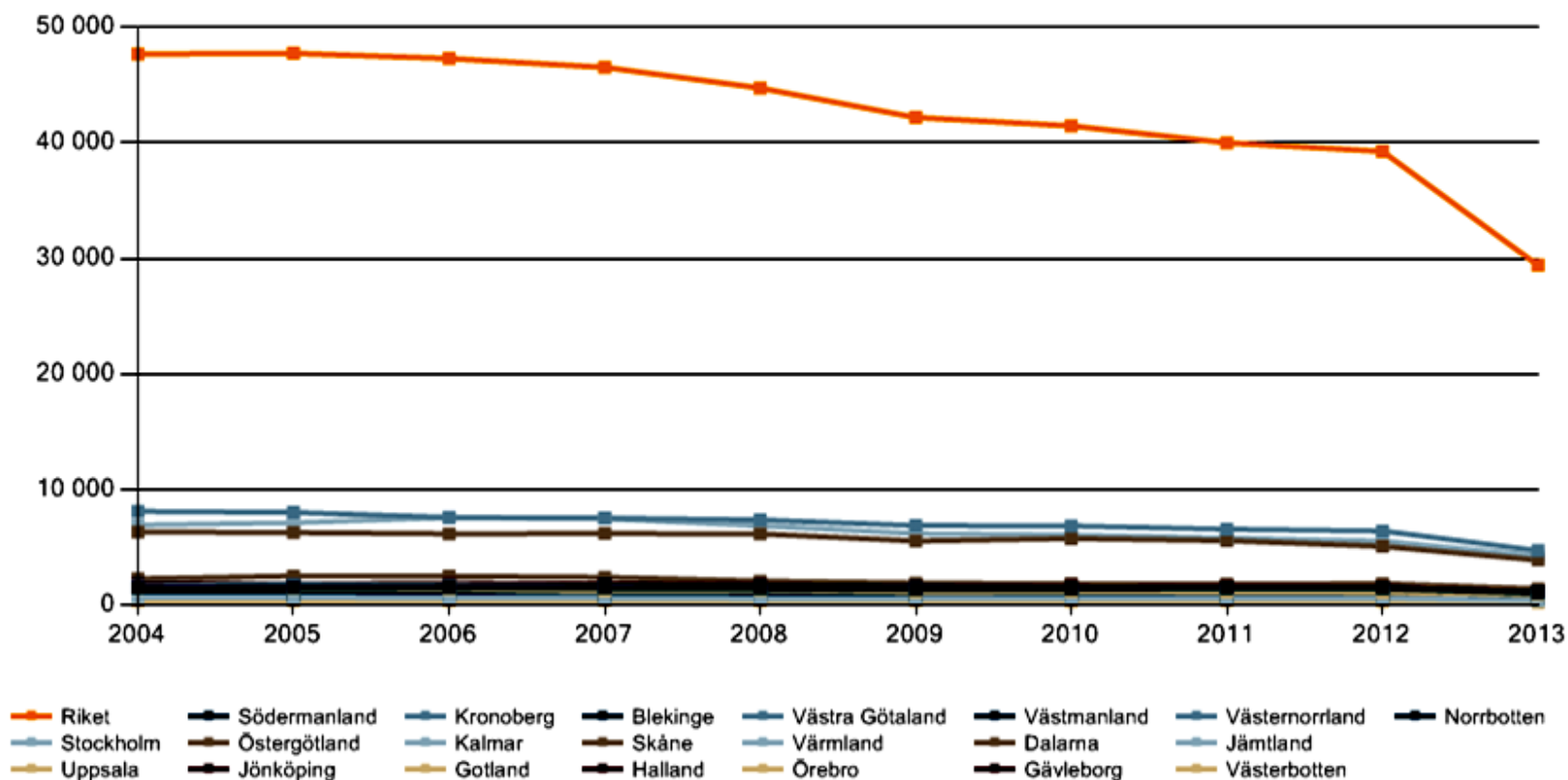


Hjärtrehabilitering för patienter med hjärtsviktssjukdom i södra sjukvårdsregionen 2015

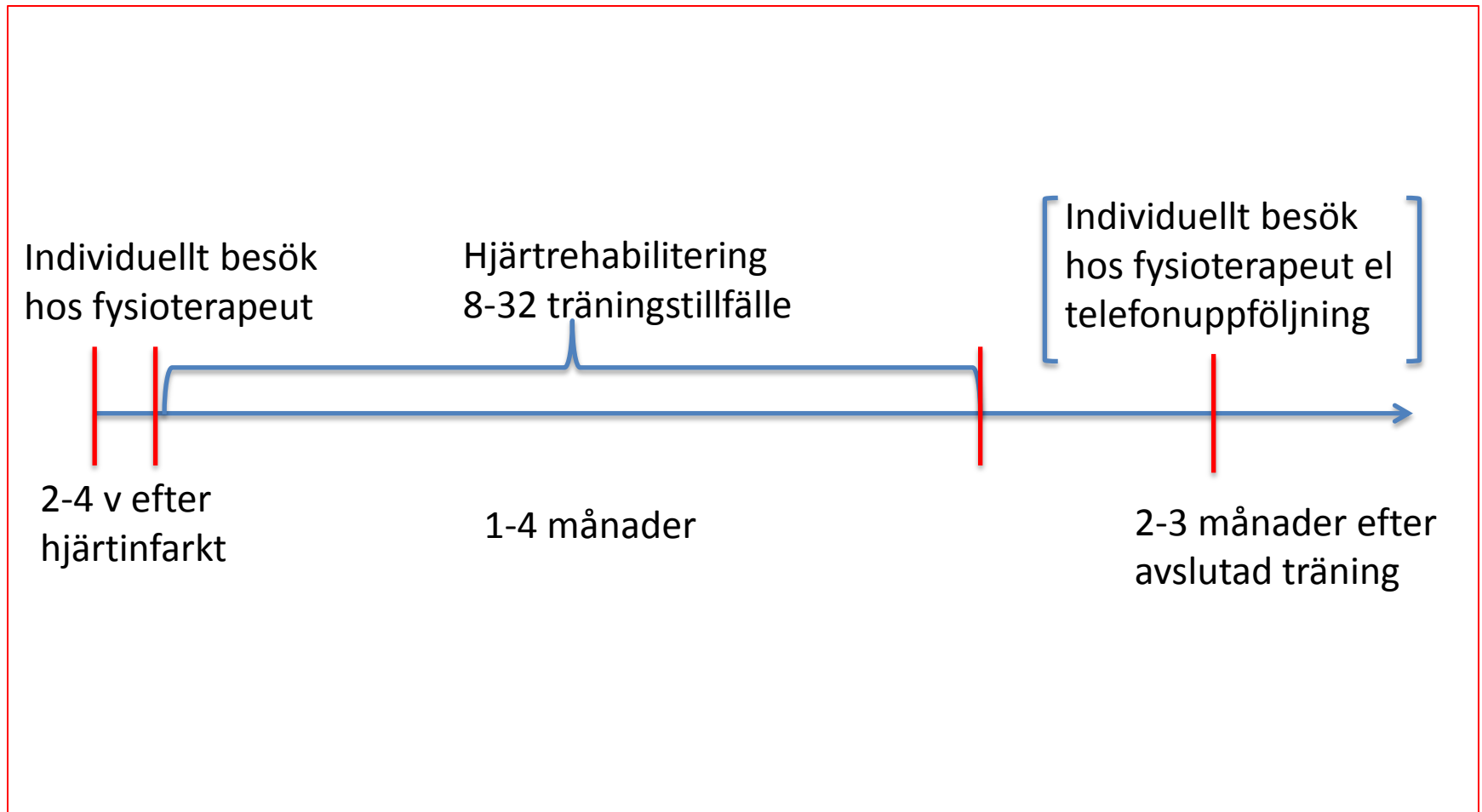


Kranskärllssjukdom – hela riket

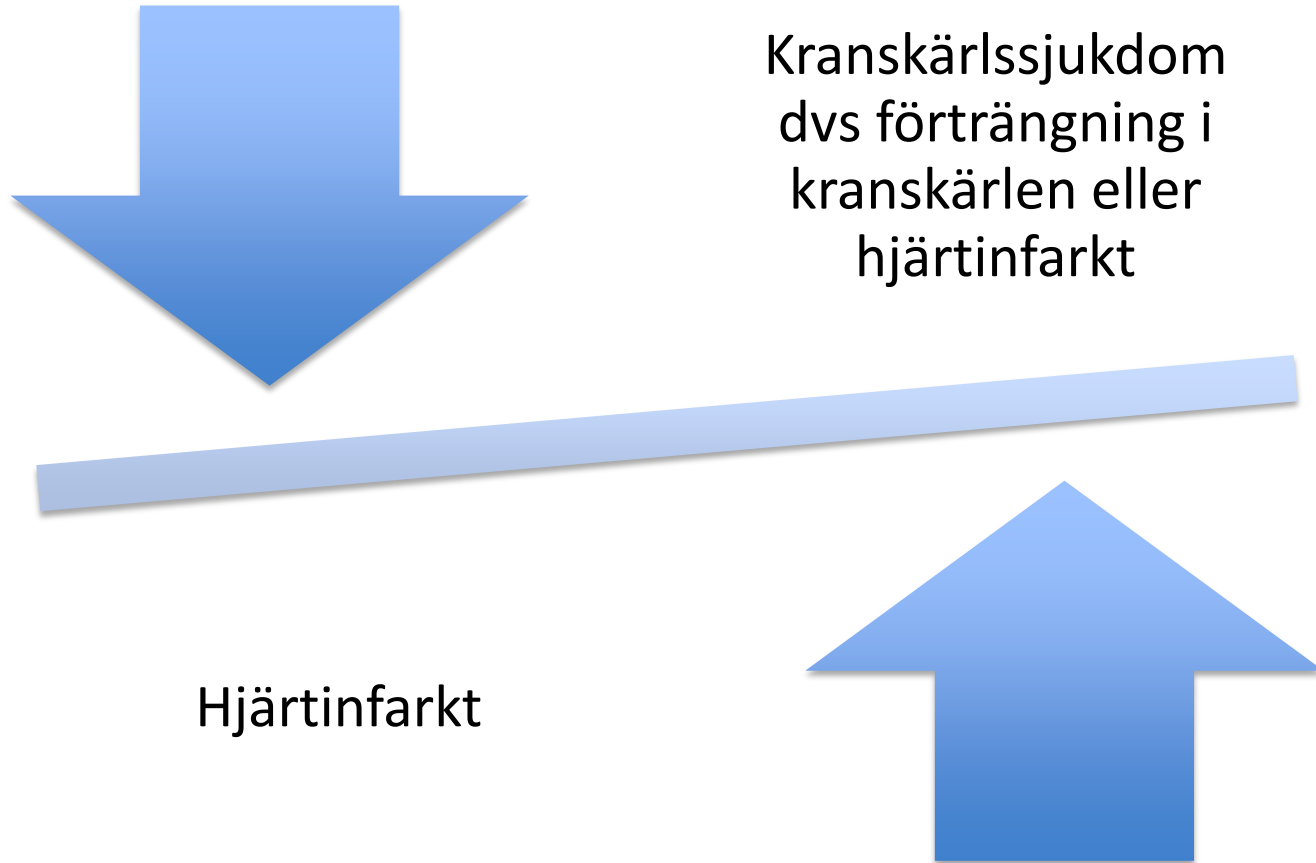
Hjärtinfarktstatistik. Baserat på hemortslän, Incidenta fall med akut hjärtinfarkt som någon diagnos eller ischemisk hjärtsjukdom som underliggande dödsorsak, Åldersintervall: 20-85+, Båda könen



Hur ser, vanligtvis, behandlingsflödet ut idag för en hjärtinfarktpatient inom hjärtrehabiliteringen?



Olika prioriteringar inom södra sjukvårdsregionens hjärtrehabilitering



Agenda, konsekvensbeskrivning, avseende remissversionen av nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2015

- SoS rekommendation – hur ser den ut vid behandling med fysisk träning för kranskärlssjuka patienter?
- **Beskrivning av gapet mellan rekommendation och praxis**
- Vilka förändringar krävs - personal, kompetens, kostnader och organisation för att arbeta enligt SoS rekommendationer

Andel, (%) patienter med genomgången hjärtinfarkt som har genomgått hjärtrehabilitering inom ett år och är registrerade i Sephia 2013

