

# Utvärdering av pilot för egenmonitorering vid hjärtsvikt

Hjärtsviktsmottagningen, Centralsjukhuset Karlstad

## Sammanfattning

Piloten med egenmonitorering vid hjärtsvikt på Centralsjukhuset Karlstad visar mycket goda resultat och ligger tydligt i linje med Region Värmlands utvecklingsplan och omställningen mot God och nära vård. Patienterna upplever ökad trygghet, god tillgänglighet och kontinuitet genom den digitala uppföljningen, särskilt via chattfunktionen. Möjligheten att följa sin hälsa hemifrån minskar behovet av resor till sjukhus och stärker patienternas förståelse och egenvård.

Personalen beskriver arbetssättet som meningsfullt och effektivt, med snabbare kontakt, bättre överblick över patienternas tillstånd och potential att agera tidigt vid försämring. Piloten bedöms kunna bidra till mer hållbar resursanvändning och på sikt minska behovet av oplanerade inläggningar.

Samtidigt identifieras behov av tydligare struktur för urval och påkoppling av patienter, förbättrad teknisk robusthet samt arbetssätt som säkerställer en långsiktigt hållbar arbetsmiljö. Sammantaget rekommenderas att piloten fortsätter och utvecklas mot uppskalning, då den utgör ett konkret och välfungerande exempel på hur nära, personcentrerad och digital vård kan bedrivas i praktiken.

## 1. Inledning och syfte

Hjärtsviktsmottagningen vid Centralsjukhuset Karlstad har genomfört en pilot med egenmonitorering av patienter med hjärtsvikt. Piloten har omfattat digital uppföljning med hjälp av våg, blodtrycksmätare och app, kombinerat med kontinuerlig kontakt mellan patient och vård via chatt.

Syftet med piloten har varit att:

- stärka patienternas trygghet, delaktighet och egenvård
- förbättra möjligheten till tidig upptäckt av försämring
- minska behovet av onödiga fysiska vårdkontakter
- testa ett nytt arbetssätt inför eventuell uppskalning

Denna rapport sammanfattar och analyserar erfarenheter från både patienter och personal, samt bedömer hur piloten bidrar till omställningen mot God och nära vård och Region Värmlands utvecklingsplan.

## 2. Metod och underlag

Utvärderingen bygger på kvalitativa fritextsvar från:

- patienter som deltagit i piloten
- personal vid hjärtsviktsmottagningen (sjuksköterskor, undersköterska och projektledare)

Analysen har genomförts som en tematisk genomgång av svaren, med fokus på upplevd nytta, arbetssätt, teknik, trygghet och utvecklingsbehov.

### 3. Sammanfattande resultat

Helhetsbilden är att piloten upplevs som **mycket positiv** av både patienter och personal. Det tydligaste värdet som framkommer är **trygghet och tillgänglighet**, i kombination med en upplevelse av att vården kommer närmare patientens vardag.

Patienterna beskriver i hög grad:

- att det är smidigt att slippa resor till sjukhus
- att de känner sig sedda och trygga genom den kontinuerliga kontakten
- att de fått bättre förståelse för sin sjukdom och sina värden

Personalen lyfter:

- chattfunktionen som ett oväntat effektivt och uppskattat arbetssätt
- möjligheten att följa patienternas värden över tid och agera snabbare
- potentialen att på sikt minska oplanerade inläggningar

Samtidigt identifieras behov av tydligare strukturer, särskilt inför uppskalning.

### 4. Patienternas erfarenheter

#### 4.1 Att komma igång med egenmonitorering

De flesta patienter beskriver att uppstarten fungerade bra och att utrustning och app var relativt enkla att använda. Samtidigt framkommer att små praktiska hinder kan skapa osäkerhet, exempelvis:

- tekniska trösklar för patienter med låg digital vana
- saknade batterier eller defekt utrustning
- osäkerhet kring dataöverföring från utrustning till app

Dessa hinder var oftast möjliga att lösa, men de visar på vikten av en robust och standardiserad onboarding.

#### 4.2 Trygghet, kontakt och tillgänglighet

Trygghet är det mest genomgående temat i patienternas svar. Många lyfter att de:

- snabbt får svar på frågor
- vet vart de ska vända sig
- känner sig sedda och omhändertagna

Chattfunktionen upplevs som central för denna trygghet och bidrar till kontinuitet i kontakten.

#### 4.3 Delaktighet och egenvård

Många patienter upplever sig mer delaktiga i sin vård och beskriver att de:

- fått bättre koll på vikt, blodtryck och vätskebalans
- blivit mer uppmärksamma på kost, motion och dagliga rutiner

Samtidigt finns variationer. Några patienter beskriver snarare att de känner sig bättre informerade än delaktiga. Detta visar att delaktighet inte automatiskt uppstår genom mätning, utan behöver stödjas även genom dialog och gemensam målbild.

## 4.4 Upplevd hälsa

Upplevelsen av förändrat mående varierar. Vissa beskriver tydliga förbättringar såsom mer ork, bättre andning och ökad stabilitet, medan andra inte upplever någon större förändring men heller ingen försämring. Detta är rimligt givet patienternas olika utgångslägen.

## 5. Personalens erfarenheter

### 5.1 Arbetssätt och arbetsvardag

Personalen beskriver arbetssättet som meningsfullt och i många delar effektivt. Chattfunktionen framhålls som särskilt värdefull, både för patienterna och för personalens möjlighet att hantera ärenden smidigt.

Samtidigt framkommer att:

- vissa dagar kan upplevas som belastande när digitala avvikelser kräver åtgärd parallellt med andra uppgifter
- arbetssättet kräver tydliga prioriteringar och strukturer för att vara hållbart över tid

### 5.2 Urval och påkoppling av patienter

Här finns olika uppfattningar inom teamet. Vissa beskriver att urval och påkoppling fungerar väl, medan andra upplever att det saknas en tydlig och gemensam strategi. Detta pekar på ett behov av bättre samsyn och standardisering inför uppskalning.

### 5.3 Teknik och support

Tekniken har i huvudsak fungerat väl, men återkommande mindre problem nämns:

- överföring av data från utrustning till app
- hårdvarans storlek och hanterbarhet
- oklarhet kring ansvar för teknisk support

Supporten upplevs dock som snabb och hjälpsam när den väl aktiveras.

## 6. Koppling till God och nära vård

Piloten ligger i hög grad i linje med principerna för God och nära vård.

**Vård nära patienten:** Uppföljning sker i hemmet och minskar behovet av fysiska besök.

**Personcentrering:** Patienterna upplever sig sedda och lyssnade på, även om delaktighet kan fördjupas ytterligare.

**Stärkt egenvård:** Patienterna får ökad symtominsikt och bättre förståelse för sin sjukdom.

**Tillgänglighet och kontinuitet:** Chatt och kontinuerlig kontakt skapar trygghet och sammanhållna vårdrelationer.

**Rätt vård på rätt nivå:** Arbetssättet har potential att minska oplanerade inläggningar och frigöra resurser i slutenvården.

Piloten kan därmed ses som ett konkret exempel på hur omställningen mot God och nära vård kan se ut i praktiken.

## 7. Koppling till Region Värmlands utvecklingsplan

Piloten bidrar tydligt till flera av Region Värmlands strategiska inriktningar:

**God och nära vård:** vården flyttas närmare invånaren

**Digital omställning:** digitala lösningar används som möjliggörare för bättre arbetssätt

**Stärkt egenvård:** invånarnas förmåga och ansvar i vården ökar

**Hållbar resursanvändning:** potential att minska onödig slutenvård

**Attraktiv arbetsgivare:** nya arbetssätt upplevs som utvecklande och meningsfulla

Piloten är därmed inte ett isolerat projekt, utan ett praktiskt genomförande av utvecklingsplanens ambitioner.

## 8. Samlad bedömning och rekommendationer

### Styrkor

- Mycket hög upplevd trygghet hos patienter
- Stark tillgänglighet och kontinuitet genom chatt
- Förbättrad egenvård och symtominsikt
- Positiv inställning hos personalen

### Utvecklingsområden

- Tydligare och gemensam strategi för urval och påkoppling av patienter
- Standardiserad onboarding och teknikrutiner
- Förtydligade arbetssätt för att säkerställa hållbar arbetsmiljö
- Fördjupad dialog kring vad delaktighet innebär för patienten

### Rekommendation

Piloten bör:

- Fortsätta och stabiliseras i nuvarande form
- Struktureras ytterligare inför uppskalning
- Användas som modell för fortsatt utveckling av nära och digital vård inom regionen

## 9. Avslutande slutsats

Piloten med egenmonitorering vid hjärtsvikt visar hur Region Värmlands mål om nära, personcentrerad och hållbar vård kan omsättas i praktiken. Med relativt begränsade justeringar har arbetssättet goda förutsättningar att skalas och bidra till både förbättrad patientupplevelse och mer effektiv resursanvändning i regionens hälso- och sjukvård.