

Hjertesvikt er en tilstand der hjertets pumpefunksjon er svekket slik at blodet ikke sender nok oksygen ut i kroppen. Symptomene kan være generell tretthet og tung pust. Symptomene forveksles ofte med generelle alderdomstegn. Kronisk hjertesvikt reduserer både livskvaliteten og livslengden. Årsakene til hjertesvikt kan være mange, men hyppigst er tidligere hjerteinfarkt, høyt blodtrykk eller hjerteklaffefeil.

Bakgrunn

Hjertesvikt kan påvises med en blodprøve (proBNP) og utredes gjerne med hjerterytme-test (EKG) og ultralyd av hjerte (ekkokardiografi), og i mange tilfeller kransåre-undersøkelse (angiografi). EKG kan tas av fastlegen, mens ekkokardiografi må utføres av spesialist i hjertesykdommer.

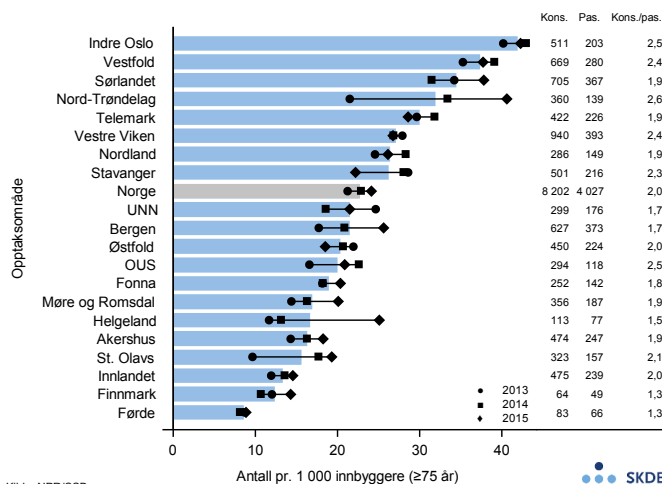
Hjertesvikt behandles hovedsakelig med medikamenter der målet er å redusere belastningen på hjerte og få det til å slå roligere. For noen få pasienter kan det være aktuelt med pacemaker for å synkronisere hjerteslagene eller hjerteklaffkirurgi.

Resultater

Det utføres årlig ca. 8 200 polikliniske konsultasjoner fordelt på ca. 4 000 pasienter med hjertesvikt som hoveddiagnose. Bosatte i Indre Oslo bruker poliklinikk nesten 5 ganger mer enn bosatte i Førde. Antall oppmøter pr. pasient pr. år varierer fra 1,3 til 2,5.

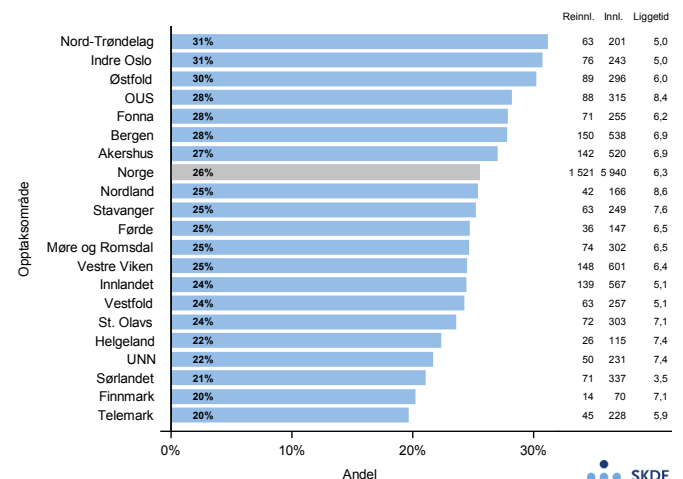
Det er ca. 6 700 innleggelser pr. år for pasienter med hjertesvikt som hoveddiagnose. Bosatte i OUS legges inn 50 % oftere enn bosatte i Stavanger. Det er ingen samvariasjon mellom bruk av poliklinikk og innleggelser.

Av de som har vært innlagt for hjertesvikt, reinnlegges 26 % innen 30 dager. Andel reinnleggelser er 60 % høyere i opptaksområdet Nord-Trøndelag enn i Telemark.



Kilde: NPR/SSB

Ant. konsultasjoner pr. 1 000 innb. justert for kjønn og alder. Gj.snittlig ant. konsultasjoner, pasienter og konsultasjoner pr. pasient pr. år.



Kilde: NPR/SSB

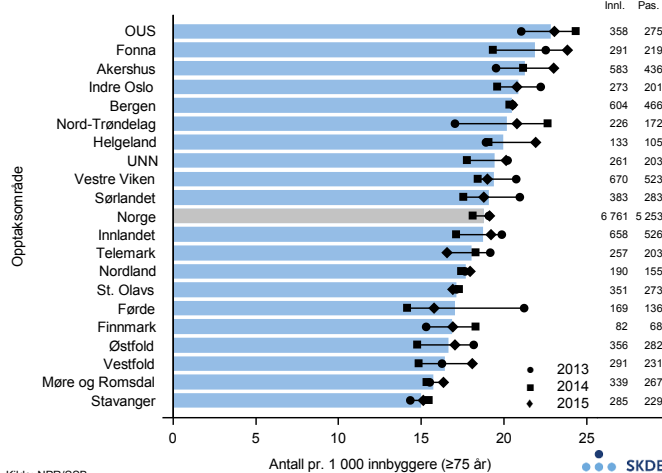
Reinnleggelser som andel av primærinnleggelser, justert for kjønn og alder. Gj.snittlig ant. reinnl., primærinnl. og liggetid primærinnl.

Kommentarer

Variasjonen i bruk av poliklinikk ved hjertesvikt må karakteriseres som uberettiget. Pasienter med hjertesvikt behandles gjerne i et samarbeid mellom fastlege og spesialist. Dette samarbeidet kan være funnere ulikt. Bruk av spesialistpoliklinikk kan være utbredt i noen områder, mens i andre områder går pasientene i større grad til fastlege for samme tilstand.

Det at vi ikke finner noen sammenheng mellom bruk av poliklinikk og innleggelser kan tolkes som at bruk av poliklinikk ikke synes å forebygge innleggelser.

Det er ikke en klar sammenheng mellom antatt sykkelighet i befolkningen og bruk av tjenester knyttet til hjertesvikt. Finnmark, med høy forekomst av hjerte- og karsykdommer, har lav bruk av både poliklinikk og innleggelser samt lav andel reinnleggelser. Indre Oslo har en høy bruk av både poliklinikk og innleggelser samt høy andel reinnleggelser.



Kilde: NPR/SSB

Ant. innleggelser pr. 1 000 innb. justert for kjønn og alder. Gj.snittlig ant. innleggelser og pasienter pr. år.