

Forløbsplan: En patient – en' plan.

Når hjerteforløbsplanen udrulles til samtlige praktiserende læger, introduceres der ”En patient – en' plan”.

Det betyder, at for patienter med diabetes og hjertesygdom, vil der kun være mulighed for at få en forløbsplan. Den lægefaglige arbejdsgruppe bag forløbsplaner for hjertesygdom og diabetes har kigget på de videnskabelige anbefalinger for behandling af diabetes og hjertesygdom, og dermed lavet et hierarki ift. hvilken forløbsplan en patient skal tilbydes – afhængig af diagnoser, sygdom og stadie af sygdommen.

Det betyder med andre ord, at hierakiet er som listet herunder: .

Hieraki	Diagnose: ICPC	Diagnose. Tekst	ForløbsPlan
1. Første prioritet	ICPC: T90 (uanset tilstedeværelsen af hjertekar eller hypertension/hyperkolesterolæmi diagnoserne: K86 + K87, T93, K74, K75, K76)	Diabetes +/- ISH +/-hypertension +/- hyperkolesteroslæmi	Diabetes formular
2. Anden prioritet	ICPC: K74, K75, K76 (Uanset tilstedeværelsen af hypertension eller hyperkolesterolæmi: K86, K87, T93)	Iskæmisk hjertekarsygdom (IHS) +/- hypertension +/- hyperkolesterolæmi	Hjerteformular Individuelle beh.mål for iskæmisk hjertekarsygdom jvf. Behandlingsrekommendationer. Herunder hensyntagen til nyrefunktion.
3. Tredje prioritet	ICPC: K86, K87, T93	Hypertension +/- hyperkolesterolæmi Hyperkolesteroslæmi +/- hypertension	Hjerteformular Individuelle beh.mål for hypertension/hyperkolesterolæmi jvf. Behandlingsrekommendationer. Herunder hensyntagen til nyrefunktion.

Herunder mulige eksempler:

En patient, der har en diabetes diagnose (T90) vil kun kunne få tilbudt en **diabetes** forløbsplan. Det skyldes, at de elementer, der er omkring en eventuel supplerende hjertesygdom, indgår i diabetes forløbsplanen.

Forår 2021

Hvis en patient har iskæmisk hjertesygdom, tilbydes de en **hjerterforløbsplan**, hvor der er indlagt behandlingsrekommandationer af fx blodtryk og kolesterol ud fra de faglige retningslinjer i forhold til behandling af iskæmisk hjertesygdom.

Hvis en patient "kun" har hypertension eller hyperkolesterolæmi defineres de som risikanter, og har ikke udviklet en hjertekarsygdom. De tilbydes en **hjerterforløbsplan**, hvor der tages forbehold for eventuel antihypertensiv behandling. Hvis patient antihypertensiv behandling, vil der fremgå behandlingsrekommandationer ift. de faglige retningslinjer for en sådan patientpopulation.

Hvis patienten "kun" har hypertension eller hyperkolesterolæmi og ikke får antihypertensiv behandling vil der beregnes heartscore i selve formularen, som estimerer patientens risiko for at dø af et kardiovaskulært event indenfor de næste 10 år (hvis patienten er < 70 år, og rygestatus er registreret).

