

Beskrivelse af relevante koder

Hjerteforløbsplan

Inklusionskriterier.

Over 18 år – og en af følgende diagnoser:

- **K86, K87** – Hypertension
- **T93** – Dyslipidæmi
- **K74, K75, K76** – Iskæmisk hjertekarsygdom

Relevante diagnoser:

Udover inklusionsdiagnoser skal følgende diagnoser bruges til comorbiditet og risikoscore:

- Diagnosen er gældende uanset hvornår den er givet.
- Diagnosen kan være kommet ind i dit lægepraksissystem (LPS) via en epikrise, fordi pt. har været på sygehuset og fået en diagnose der, som dit LPS har oversat til en ICPC diagnose, da den læste ICD-10 koden og epikrisen ind.
- FNUX diagnoser tæller også med.
- Hvis du oplever, at en diagnose er forkert registreret i dit LPS, skal du slette diagnose i dit eget LPS. Du skal dog huske at notere i patientens journal, at du mener en diagnose ikke er gældende (evt. også hvorfor), inden du sletter den (journalføringspligtigt).

ICPC	Navn	Forklaring ift. anvendelse
T89	Diabetes Type 1	Anvendes til at se om pt. har diabetes type 1. Patienten får stadig en hjerteforløbsplan, men med tilpassede anbefalede behandlingsmål ift. pt. type 1 diabetes.
T90	Diabetes Type 2	Hvis patienten både har hjertekarsygdom/hypertension/hyperkolesterolæmi OG diabetes type 2 – så får patienten en diabetes plan og kan ikke få en hjerteplan. Alle parametre i en hjerteplan er implementeret i diabetes planen.
K74	Iskæmisk hjertesygdom med angina pectoris	Anvendes til at definere en patient som IHS patient – og de anbefalede mål, der er indenfor den sygdomsgruppe.
K75	Akut myokardieinfarkt	Anvendes til at definere en patient som IHS patient – og de anbefalede mål, der er indenfor den sygdomsgruppe.
K76	Iskæmisk hjertesygdom uden angina pectoris	Anvendes til at definere en patient som IHS patient – og de anbefalede mål, der er indenfor den sygdomsgruppe.
K77	Hjertesvigt	Anvendes i patientlisten og "klik-event"* patientlister i overblik til at kategorisere om en patient har udviklet hjertesvigt
K86	Ukompliceret hypertension	Anvendes til at definere en patient som hypertensionspatient, og hvis pt. udelukkende har hypertensions-

* Klik-event patientlister er patientlister, som kommer frem i et ekstra vindue, når man trykker på et område i en graf i hjerteoverblikket. Hvis man fx trykker på området ">150" i grafen for systolisk blodtryk, vil der komme en patientliste frem, over alle de patienter, hvor deres nyeste systoliske blodtryk var >150 mmHg. Disse patientlister refereres til som "klik-event" patientlister, fordi de kommer frem ved et klik i en graf.

		diagnosen og ikke får antihypertensiv medicinsk behandling, kan patienten kategoriseres som en pt., der kan få beregnet heartscore
K87	Kompliceret hypertension	Anvendes til at definere en patient som hypertensionspatient, og hvis pt. udelukkende har hypertensionsdiagnosen og ikke får antihypertensiv medicinsk behandling, kan patienten kategoriseres som en pt., der kan få beregnet heartscore
K89	Transitorisk cerebral iskæmi	Anvendes til at definere en patient som Hjerterkarpatient – og de anbefalede mål, der er inden for denne sygdomsgruppe. Ligeledes anvendes diagnosen til klik-event patientlister i hjerte overblik for patienter, som må/kan få AK behandling – udover 12 mdr.
K90	Apopleksi	Anvendes til at definere en patient som Hjerterkarpatient – og de anbefalede mål, der er indenfor denne sygdomsgruppe. Ligeledes anvendes diagnosen til klik-event patientlister i hjerte overblik for patienter, som må/kan få AK behandling – udover 12 mdr.
K91	Cerebrovaskulær sygdom	Anvendes til at definere en patient som Hjerterkarpatient – og de anbefalede mål, der er indenfor denne sygdomsgruppe. Ligeledes anvendes diagnosen til klik-event patientlister i hjerte overblik for patienter, som må/kan få AK behandling – udover 12 mdr.
K92	Arteriosklerose/perifer karsygdom (PAD - Perifer Arteriel Disease)	Anvendes til at definere en patient som Hjerterkarpatient – og de anbefalede mål, der er inden for denne sygdomsgruppe. Ligeledes anvendes diagnosen til klik-event patientlister i hjerte overblik for patienter, som må/kan få AK behandling – udover 12 mdr.

Relevante ydelser:

Navn	Kode	Beskrivelse	Forklaring
Konsultationer	0101	Konsultation	Anvendes til at definere om patienten har haft en kontakt til praksis og hvornår denne sidst har været – på b.la. patientlister og patientens side. Hvis der samtidigt er givet en hjerte-relevant diagnose anvendes det til at definere om konsultationen omhandlede patientens hjertesygdom
	0120	Aftalt specifik forebyggelsesindsats	Anvendes til at definere om patienten har fået foretaget en årskontrol i praksis og hvornår denne sidst har været – på b.la. patientlister og patientens side. Der skal samtidigt vær givet en

			<p>hjerterellevant diagnose for at datoen vises i patientlisten (+/- 7 dage fra konsultationsdatoen)</p> <p>Dette anvendes det til at definere om årskontrollen omhandlede patientens hjertesygdom</p>
Tillægsydelse	2146	Udlån af og instruktion i anvendelse af apparatur til hjemmeblodtryksmåling	<p>Anvendes på patientens side og på forløbsplan.dk for patienten til at definere om hjemmeblodtryksmåling blev foretaget sammen med en konsultation eller årskontrol. Værdien af hjemmeblodtryksmålingen kan ikke ses i ydelsesregistreringen, men alene om målingen har fundet sted, og dermed om konsultationen relaterede sig til patientens hjertesygdom/hypertension.</p>
	7156	Elektrokardiografi, inkl. prækordialafledninger	<p>Anvendes på patientens side og på forløbsplan.dk for patienten til at definere om hjemmeblodtryksmåling blev foretaget sammen med en konsultation eller årskontrol. Værdien af hjemmeblodtryksmålingen kan ikke ses i ydelsesregistreringen, men alene om målingen har fundet sted, og dermed om konsultationen relaterede sig til patientens hjertesygdom/hypertension.</p>
Influenzavaccination	8910	Ældre, førtidspensionister og kronikere	<p>Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.</p>
	8911	Personer med medfødt eller erhvervet immundefekt og personer i deres husstand	<p>Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.</p>
	8912	Gravide i 2. og 3. trimester	<p>Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er</p>

			ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
8913	Ældre, førtidspensionister og kronikere i eget hjem		Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
8914	Personer med medfødt eller erhvervet immundefekt og personer i deres husstand i eget hjem		Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
8915	Gravide i 2. og 3. trimester i eget hjem		Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
8920	Personer der er fyldt 65 år		Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
8921	Personer der er fyldt 65 år i eget hjem		Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
8922	Førtidspensionister		Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
8923	Førtidspensionister i eget hjem		Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-

			vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
	8924	Personer under 65 år med kronisk sygdom	Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.
	8925	Personer under 65 år med kronisk sygdom i eget hjem	Anvendes som estimat til at sige om patienten er influenza-vaccineret i egen praksis. Der er ikke integration til DDV, så vaccinationer registreret andetsteds end i praksis kan ikke ses i forløbsplaner.

Relevante patientværdier/lab.data:

Generelt om patientværdier/laboratoriekoder:

- De anvendes og synkroniseres kun med forløbsplansmodulet, hvis de er indtastet i patientens laboratoriekort under de korrekte UIPAC koder.
- Hvis en laboratorieværdi for fx rygestatus, blodtryk eller vægt skrives ind i journalteksten i journalens kontinuationsfelt, kan værdien/udfaldsrummet ikke anvendes i forløbsplaner – og dermed forudfyldes den ikke i en formular. Det skyldes, at teksten ikke gemmes på laboratoriekoder, men kun står skrevet i almindelig (prosa)tekst.
- Hvis praksis indtaster værdier for fx blodtryk, vægt og højde i forløbsplansmodulet vil disse værdier altid synkroniseres tilbage til patientens laboratoriekort, når forløbsplanen gemmes. Også selv om en forløbsplan gemmes som "udkast".

Navn	Kode	Udfaldsrum	Forklaring
Vægt	NPU03804	0 - 500	Anvendes i formularen, grafer, egenomsorg og til at beregne BMI
Højde	NPU03794	0 - 3	Anvendes i formularen, grafer og til at beregne BMI
BMI	NPU27281	0 - 100	Anvendes i formularen og grafer
Alkoholforbrug	MCS88036	0 - 200	Anvendes i formularen, grafer, patientlister, egenomsorg
Motion	MCS88145	Dagligt Ugentligt Månedligt Ingen Undgår Ej spurgt	Anvendes i formularen, grafer, patientlister, egenomsorg
Rygestatus	MCS88011	Lejlighedsvis Ophørt Aldrig Daglig	Anvendes i formularen, grafer, patientlister, egenomsorg, overblik og til

			<p>at beregne heartscore, hvis de andre betingelser for denne er opfyldt.</p> <p>Der findes andre koder for rygestatus, men det er kun denne her som anvendes. Husk derfor at registrere den i lab.kortet under den rigtige koder og med det rigtige udfaldsrum. Skriv ikke anden tekst i resultatet (fx antal pakker, ophørt år eller lign., fordi så afvises værdien).</p> <p>Mange skriver rygestatus i stamkortet i LPS eller i journalteksten. Husk at tjekke om dit LPS gemmer rygestatus under den korrekte kode, hvis du fx skriver værdien i stamkortet. Gemmes det ikke korrekt, vil det ikke kunne anvendes i forløbsplanen.</p>
Systolisk blodtryk	DNK05472	0 - 300	<p>Anvendes i formularen, grafer, patientlister, egenomsorg, overblik og til at beregne heartscore, hvis de andre betingelser for denne er opfyldt.</p> <p>Dette er koden for konsultationsblodtryk.</p> <p>Hvis der findes både kons.blodtryk og hjemmeblodtryk samme dag, anvendes hj.blodtrykket.</p>
Systolisk hjemmemålt	MCS88019	0 - 300	<p>Anvendes i formularen, grafer, patientlister, egenomsorg, overblik og til at beregne heartscore, hvis de andre betingelser for denne er opfyldt.</p> <p>Dette er koden for hjemmeblodtryk.</p> <p>Hvis der findes både kons.blodtryk og hjemmeblodtryk samme dag, anvendes hj.blodtrykket.</p>
Diastolisk blodtryk	DNK05473	0 - 200	<p>Anvendes i formularen, grafer, patientlister, egenomsorg, overblik og til at beregne heartscore, hvis de andre betingelser for denne er opfyldt.</p> <p>Dette er koden for konsultationsblodtryk.</p> <p>Hvis der findes både kons.blodtryk og hjemmeblodtryk samme dag, anvendes hj.blodtrykket.</p>
Diastolisk hjemmemålt	MCS88020	0 - 200	<p>Anvendes i formularen, grafer, patientlister, egenomsorg, overblik og til</p>

			<p>at beregne heartscore, hvis de andre betingelser for denne er opfyldt.</p> <p>Dette er koden for hjemmeblodtryk.</p> <p>Hvis der findes både kons.blodtryk og hjemmeblodtryk samme dag, anvendes hj.blodtrykket.</p>
HbA1c	NPU27300	20 - 150	Denne kode anvendes primært. HbA1c anvendes i formularen, grafer, overblik og til at fremsøge hjertepatienter i hjerteoverblikket, som har for høj HbA1c, men som endnu ikke har fået en diabetes diagnose
	DNK35249	20 - 150	Som NPU27300
LDL Kolesterol	NPU01568	0 - 25	Denne kode anvendes primært.
	NPU10171	0 - 25	
	DNK35308	0 - 25	
Total Kolesterol	NPU01566	0 - 25	Denne kode anvendes primært. Anvendes i formularen, grafer og overblik og til at beregne heartscore, hvis de andre betingelser for denne er opfyldt.
	NPU18412	0 - 25	Som NPU01566
Plasma Kreatinin	NPU18016	0 - 500	Anvendes i formularen og grafer
	NPU01807	0 - 500	Som NPU18016
	NPU04998	0 - 500	Som NPU18016
U-Albumin/Kreatinin	NPU19661	0 - 10.000	<p>Anvendes i formularen, grafer, patientlister, overblik og til definere om en hjertepatient har påvirket nyrefunktion (mikro eller makroalbuminuri).</p> <p>Det er vigtigt, at anføre korrekt værdi i laboratoriekortet for at U-alb/krea kan anvendes i forløbsplaner. Skriv derfor ikke tekst i værdifeltet for U-alb/krea i dit laboratoriekort – fx "for lav ALB" som udtryk for at der ingen protein var i urinen. Tekst kan ikke overføres som tal. Skriv i stedet "< 0".</p>
eGFR	DNK35302	0 - 400	Denne kode anvendes primært. Anvendes i formularen, grafer, patientlister, overblik og til definere om en hjertepatient har påvirket nyrefunktion
	DNK35131	0 - 400	Som DNK35302
Ejection Fraction	MCS88154	0 - 100	Anvendes i formularen og patientlisterne hos de patienter, som har hjerteinsufficiens (K77 diagnosen). Det er

			<p>vigtigt at huske, at EF ikke overføres automatisk til dit laboratoriekort, når der kommer en epikrise fra en EKKO ind i dit LPS. Du skal selv manuelt indtaste selve EF fra EKKO beskrivelsen ind i dit laboratoriekort under den korrekte kode, for at værdien kan anvendes i forløbsplaner. Du kan også indtaste værdien i formularen i forløbsplaner, så overføres den automatisk til dit laboratoriekort under den rigtige kode, når du gemmer din forløbsplan.</p>
Heartscore	MCS88146	0 - 50	<p>Kan anvendes til estimere 10 års risiko for kardiovaskulær død for de patienter, som er < 70 år, og som endnu ikke er i antihypertensiv eller statin behandling (eller har enkeltstående høje risikofaktorer). Når heartscore beregnes automatisk i formularen gemmes den i dit laboratoriekort automatisk på den korrekte kode.</p>
LDL kolesterol aftalt mål	MCS88026	0 - 25	<p>Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Vises i formularen og på pdf til patienten under behandlingsrekommandationer. Man kan også indtaste aftalte mål i formularen, så overføres de til laboratoriekortet i LPS automatisk.</p>
Systolisk blodtryk aftalt mål	MCS88027	0 - 300	<p>Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Vises i formularen og på pdf til patienten under behandlings-</p>

			<p>rekommendationer. Man kan også indtaste aftalte mål i formularen, så overføres de til laboratoriekortet i LPS automatisk.</p>
Diastolisk blodtryk aftalt mål	MCS88033	0 - 200	<p>Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Viser i formularen og på pdf til patienten under behandlingsrekommandationer. Man kan også indtaste aftalte mål i formularen, så overføres de til laboratoriekortet i LPS automatisk.</p>
Aftalt vægt	MCS88028	0 - 500	<p>Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Anvendes primært i egenomsorg</p>
Aftalt BMI	MCS88034	0 - 100	<p>Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Anvendes primært i egenomsorg</p>
Aftalt motion	MCS88149	Dagligt Ugentligt Månedligt Ingen Undgår Ej spurgt	<p>Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte</p>

			koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Anvendes primært i egenomsorg
Aftalt alkoholforbrug	MCS88150	0 - 200	Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Anvendes primært i egenomsorg
Aftalt rygestatus	MCS88151	Lejlighedsvis Ophørt Aldrig Daglig	Kan anvendes til at indtaste individuelt aftalt mål med patienten, som måske kan afvige for generelle behandlingsvejledninger, da individuelle faktorer kan gøre sig gældende for den enkelte patient. Indtastes aftalte mål i laboratoriekortet i LPS under de korrekte koder, vil de altid anvendes som det mål, der skal opnås og rekommandationer for den enkelte patient vil rette sig efter dette. Anvendes primært i egenomsorg

Relevante ATC-koder

Generelt om medicin.

- Alt patientens faste medicin overføres til forløbsplan og anvendes under bjælken med "medicin" i formularen.
- Du kan kun ændre patientens medicin i FMK, ikke i forløbsplaner
- Hvis du laver ændringer i FMK i patientens medicinske behandling, så synkroniseres disse ændringer til formularen hvert 10. sek.
- En forløbsplan kan ikke åbnes uden at FMK er opdateret på patienten. Du kan derfor ikke lave en forløbsplan for en patient uden at forholde dig til deres medicinske behandling
- Medicinsk behandling anvendes både i formularen og på print til patienten (medicin på print til patienten er altid på side 2, så hvis du ikke ønsker, at patienten anvender medicin på skrift, men i stedet fx anvender FMK-online, så kan du lade vær med at udlevere side 2 af printet til patienten)
- Medicinsk behandling anvendes ligeledes på patientlisterne og i hjerteoverblik til at definere om en patient fx er i statin behandling (hvis LDL er væsentlig forhøjet) eller ACE-I behandling (fx i forhold til nyrefunktion)
- Visninger af medicinsk behandling af en patient afspejler altid den nyeste information som din praksis har til rådighed på din patient. Opdaterer du patientens FMK, opdateres visningerne ligeledes efter dette.

Version 2 – d. 17.03.2021

- På forløbsplan.dk ser patienten ikke medicinsk behandling fra sidst din praksis opdaterede dette (da der kan være gået flere måneder siden pt. reelt var i din praksis, når de logger ind på forløbsplan.dk). Derfor linkes patienten altid til FMK-online, hvis de vil se medicin, når de er på forløbsplan.dk

Herunder er listet de koder, som anvendes som "Hjerterelevant Medicin". Men alt fast medicin vises i formularen, også det faste medicin, som ikke er hjerterelevant.

Sukkersyge	A10 (+ alle subkoder)
Blodtryk	C02, C03, C04, C07, C08, C09 (+ alle subkoder)
Kolesterol	C10 (+ alle subkoder)
ASA	B01AC06
Anden AK	B01A (+ alle subkoder, minus B01AC06)