

Bilaga B – Exempel på handläggning i storstadsregion

Program 4D Hjärtsvikt pågick i Region Stockholm åren 2013–2017 och syftade till att handlägga och behandla patienter med hjärtsviktsdiagnos i samverkan mellan primärvård och de specialistanknutna hjärtsviktsmottagningarna [1]. Genom en utbildningsinsats både från hjärtsviktsläkare samt internt inom primärvården har medvetenheten om hjärtsvikt ökat och många fler patienter remitterats för bättre utredning och behandling enligt modellen GENAST.



På [Viss](#) finns ett uppdaterat vårdprogram om hjärtsvikt inklusive överenskommelse om vem som gör vad i vårdkedjan.

Flertalet patienter remitteras i tidigt skede till de specialistanknutna hjärtsviktsmottagningarna inom Region Stockholm för upprättande av vårdplan, utredning och behandling. Bakomliggande orsak ska klarläggas liksom om sviktpacemaker eller avancerad behandling kan bli aktuell.

Graden av symtom bestämmer fortsatt uppföljning:

- Patienter med stabil kronisk hjärtsvikt NYHA I-II som är färdigutredda och har optimal behandling kontrolleras hos allmänläkare efter vårdplan från hjärtsviktsmottagning.
- Patienter med symtom motsvarande NYHA III-IV, komplicerande faktorer så som svårare komorbiditet och patienter som kan bli aktuella för avancerad hjärtsviktsbehandling följs på sjukhusansluten hjärtsviktsmottagning.

- Patienter med symtom motsvarande NYHA II och komplicerande faktorer eller stabil NYHA IIIA med optimal behandling kan följas på kardiologisk öppenvårdsmottagning.
- Patienter, oavsett NYHA-klass, där ytterligare behandling inte är aktuellt till exempel på grund av hög ålder, multisjuklighet eller patientens eget val, kontrolleras hos allmänläkare.

Hjärtsviktskonsulter har inrättats på Stockholmsregionens akutsjukhus dit allmänläkare, geriatriker och ASIH-läkare kan ringa och rådgöra vid försämring. Flera sjukhus har också upprättat dagvårdsenheter dit patienterna själva kan vända sig vid subakut försämring. Vid akut försämring jourtid eller hemodynamisk påverkan hänvisas patienterna till akutmottagningen. Erfarenheterna från Region Stockholm i Program 4D Hjärtsvikt har under fem år visat att behandling förbättras, sjukhusinläggningar minskar och prognos förbättras samt att modellen i sin helhet är kostnadsbesparande.

Referenser för Bilaga B – Exempel på handläggning i storstadsregionen

1. Matan D, Löfström U, Cabrera Corovic C, Malmqvist K, Linde C, Persson H, et al. Reorganization of heart failure management and improved outcome – the 4D HF Project. In press, Scand Cardiovasc J 2020