

# Uppföljning tilläggsuppdrag hjärtsviktsmottagning

Uppföljningen gäller år 2018.



Namn på vårdcentral

Startdatum för hjärtsviktsmottagning

Tillgång till specialist i kardiologi, namn, tjänstgöringsgrad.

Tillgång till sjuksköterska med fortbildning inom hjärtsvikt, namn.

Tillgång till specialist i allmänmedicin, namn.

Ange antal patienter per NYHA gruppering

NYHA I	
NYHA II	
NYHA III	
NYHA IV	

Antal UKG utförda på vårdcentralen

Antal UKG vidareremitterade till annan enhet

Verksamhetsberättelse – ange egna mål för er hjärtsviktsmottagning.

Vad är era mål för er hjärtsviktsmottagning kommande år?

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift verksamhetschef

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift specialist i kardiologi

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift specialistsjuksköterska i hjärtsviktsvård

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

Skickas till:  
**Diariet**  
**Rådhus Skåne**  
**291 89 Kristianstad**

Märk kuvertet med **Vårdcentral**