

SIKRING AF VIDEN OM BEHANDLINGS- BESLUTNINGER I DEN SIDSTE TID

- på plejecentre, i hjemmepleje og på sygehusafdelinger
samt ved sektorskifte

FEBRUAR 2021

PRAKTISKE ANVISNINGER

Billund, Fredericia, Kolding, Middelfart, Vejen og Vejle Kommuner.
Sygehus Lillebælt.

FORORD

Den behandling, borgere og patienter får i den sidste tid af livet, bør være i overensstemmelse med deres ønsker. Overbehandling, herunder uønskede genoplivningsforsøg, kan have store konsekvenser for beboere og patienter. De kan blive udsat for lidelsesfuld behandling og ikke få den død, de ønsker. Det kan også have konsekvenser for patienternes og beboerens pårørende, der får en anden afsked med deres familiemedlem end ønsket.

I mange tilfælde er der nu fra lægelig side i samarbejde med patienter og plejehjemsbeboere taget stilling til behandlingsniveau, f.eks. ingen genoplivning ved hjertestop, og dette er journalført. Desværre opleves det ind imellem på både sengeafsnit og plejecentre, at det personale, der står i de akutte situationer, ikke kender til beslutningerne, og derfor iværksætter genoplivningsforsøg imod patienternes og plejehjemsbeboernes ønsker. Ligeledes bliver informationer om behandlingsbeslutninger ikke altid videregivet ved sektorovergange. Dette er en alvorlig patientsikkerhedsmæssig udfordring.

Disse udfordringer arbejder vi med i projektet *'Sikring af viden om behandlingsbeslutninger'*. Som en del af projektet har vi udarbejdet en tværsektoriel pjece med praktiske anvisninger på, hvordan man både på egen arbejdsplads og ved sektorovergange kan sikre viden om behandlingsbeslutninger.

Tak til kvalitetskoordinator Helen Bruun, Medicinsk Afdeling Vejle og alle deltagende plejecentre og sygehusafdelinger fra Billund, Fredericia, Kolding, Middelfart, Vejen og Vejle Kommuner og Sygehus Lillebælt for deling af erfaringer, gode ideer til forbedringer og deltagelse i udarbejdelse af pjecen.

Har I spørgsmål og/eller kommentarer til pjecen, er I meget velkomne til at kontakte professor:

HANNE IRENE JENSEN
hanne.irene.jensen@rsyd.dk
Telefon 2337 9545

INDHOLDSFORTEGNELSE

KORT OVERSIGT OVER LOVGIVNING PÅ OMRÅDET

- 4 Gældende retningslinjer
- 5 Vigtige punkter fra retningslinjerne

SIKRING AF VIDEN INTERNT PÅ ARBEJDSPLADSEN

- 6 Plejecentre/hjemmepleje
- 7 Sygehusafdelinger

VED SEKTORSKIFTE

- 9 Fra plejecenter/hjemmepleje til indlæggelse/undersøgelse
- 10 Fra sygehusafdeling til plejecenter/akutpladser/hjemmepleje
 - 10 Info til egen læge
 - 10 Info til hjemmepleje/plejecentre/socialområdet
- 11 Overførsel mellem afdelinger, herunder intern transport
- 11 Transport ved præhospitalt personale

KORT OVERSIGT OVER LOVGIVNING PÅ OMRÅDET

Gældende retningslinjer

Nationalt (gældende fra d. 1.11.2019)

- **'Vejledning om fravalg og afbrydelser af livsforlængende behandling'**
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=210677>
- **'Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivning'**
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=210674>

Regionalt (gældende fra d. 26.8.2020)

- **'Forudgående fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling'**
<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/files/dokument116811.htm>

Vigtige punkter fra retningslinjerne



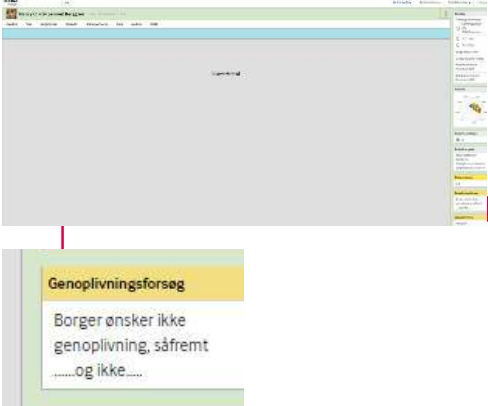
- Beslutning om ingen forsøg på genoplivning gælder medmindre patientens/beboerens tilstand væsentligt forbedres - dvs. at beslutninger taget for f.eks. flere år siden, fortsat er gældende, hvis beboerens tilstand ikke har forbedret sig væsentligt.
- Hvis borgeren/patienten har fravalgt genoplivning, må vedkommende gerne ombestemme sig.
- Information om Behandlingstestamenter (og Livstestamenter) findes på Fælles Medicin Kort (FMK online). Ønskerne i et Behandlingstestamente træder først i kraft, når beboeren/patienten er erklæret varigt inhabil af en læge og gælder derfor ikke i forbindelse med hjertestop.
- Beslutning om ingen forsøg på genoplivning skal journalføres (uden brug af forkortelser).
- Efter Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse (afklaret d. 16.12.2019) er der ikke noget, der forhindrer, at man - ud over tydelig angivelse i journalen - også på anden vis tydeliggør beslutninger om behandlingsniveau, herunder genoplivning, over for de relevante ansatte på behandlingsstedet.
- Det kunne f.eks. være brug af forkortelsen '-HLR' (minus hjerte-lunge redning) eller et hjerte.
- Dette må kun bruges, såfremt tavshedspligten sikres (at det kun er personale, der har adgang til f.eks. markeringer på en oversigtstavle). Ligeledes skal der det pågældende sted være procedurer, der sikrer, at beslutninger/markeringer altid er opdaterede.
- Beslutning om ingen forsøg på genoplivning gælder også ved sektorskifte. Der skal medgives skriftlig dokumentation for beslutningen. Ved f.eks. udskrivelse fra sygehus til plejecenter skal der både gives skriftlig besked direkte til plejecenter i udskrivningsrapporten og skriftlig besked i epikrise til egen læge.

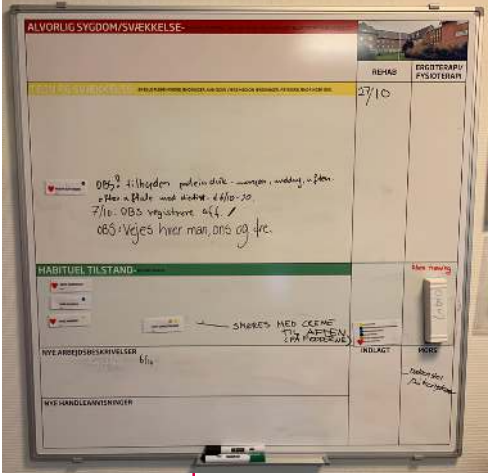
SIKRING AF VIDEN INTERNT PÅ ARBEJDSPLADSEN

Der skal sikres systemer, så alle - både fast personale og vikarer/afløserne - kender til beslutningerne eller ved, hvor de meget hurtigt kan finde oplysningerne i en akut situation.

Plejecentre/hjemmepleje


Information om fravalg af livsforlængende behandling

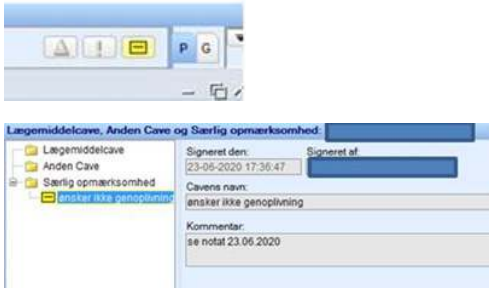

SYSTEM	PERSONALE	HVORDAN SER DET UD?
Nexus Mobil/tablet adgang Sekoia skærme	Hvis alt personale bærer mobiltelefon eller tablet med direkte adgang til Nexus, eller der på plejecentre er Sekoia skærm eller lign. på hver stue, vil det, også i en akut situation, være muligt hurtigt at tjekke info om fravalg af livsforlængende behandling.	På mobil kan det se sådan ud: 
	Det er så muligt (og nødvendigt) at åbne 'skemaet', og se det præcise omfang af fravalget.	
Nexus Borgerbanner Kun i nogle kommuner	Beslutninger kan også ses via Nexus Borgerbanner (højre side). (Er individuel kommunevis systemopsat. Eksemplet er fra Fredericia)	

SYSTEM	PERSONALE	HVORDAN SER DET UD?
<p>Analoge tavler</p>	<p>Hvis plejecenter personale ikke altid har umiddelbar adgang til mobil, iPad, Sekoia skærme el. lign., kan <i>'Ingen forsøg på genoplivning ved hjertestop'</i> markeres med f.eks. rødt hjerte på beboer-oversigtstavle* på hvert afsnits personalekontor. Det vil derfor kun tage få sekunder at tjekke, hvis man er i tvivl.</p> <p>* Alle beboeres navne er på tavlen og flyttes mellem rød, gul, grøn afhængig af aktuel tilstand. Alle navne på billederne er fiktive.</p>	

Sygehusafdelinger

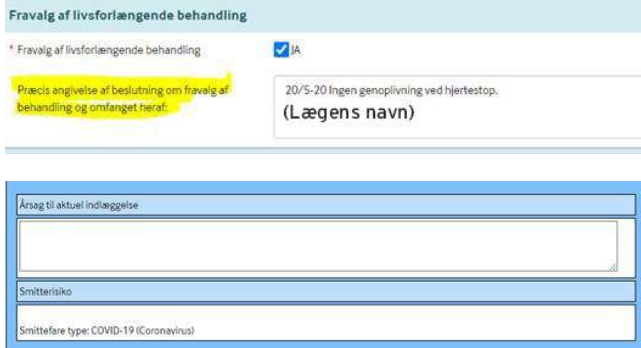
Information om fravalg af livsforlængende behandling

IT-SYSTEM	PERSONALE	HVORDAN SER DET UD?
<p>COSMIC</p>	<p>Beslutning journaliseres i relevant notat i termen <i>'Konklusion og plan'</i>.</p> <p>Fra dokid 116811: 5.1 Notat i patientjournal. Ved lægeligt fravalg kan f.eks. angives en sætning som <i>'Ingen lægelig indikation for genoplivningsforsøg ved hjertestop'</i>.</p> <p>Ved patientfravalg kan f.eks. angives <i>'Patienten er habil og ønsker ikke genoplivningsforsøg ved hjertestop'</i>.</p> <p>I begge tilfælde ordineres fravalget med <i>'Ingen genoplivning ved hjertestop'</i>. Den behandlingsansvarlige læges navn skal fremgå af journalnotatet.</p> <p>Det skal i relevant omfang journalføres, hvilke oplysninger der er modtaget fra andre sundhedspersoner, hvilke sundhedsfaglige beslutninger, der er foretaget, og hvilke informationer, der er givet til patient og evt. pårørende.</p>	<p>Hvis der konsekvent journaliseres i termen <i>'Konklusion og plan'</i>, kan det nemt fremfindes ved hjælp af <i>'filtrering'</i>.</p> 

IT-SYSTEM	PERSONALE	HVORDAN SER DET UD?
COSMIC	<p>Beslutningen noteres endvidere i 'Særlig opmærksomheds-knappen' - den gule knap. Knappen lyser kun, hvis der er tekst i knappen (kan også være andet end stillingtagen til ingen genoplivning ved hjertestop).</p> <p><u>Se hvordan i DokID 449299: 'Særlig opmærksomhed - funktionalitet i COSMIC, SLB'</u></p>	
Cetrea oversigtsskærme	<p>Endelig kan beslutninger om behandlingsniveau ifølge lokale afdelingsaftaler markeres på Cetrea med %HLR i 'Vigtig info', så alle hurtigt har og kan få et overblik.</p> <p>Hvis der er taget beslutning om, at der skal i værksættes et genoplivningsforsøg ved hjertestop, kan dette evt. ifølge afsnitsspecifikke aftaler markeres på Cetrea med +HLR, så det er tydeligt, hvor der mangler at blive taget stilling</p>	<p>Billede 1: "Vigtig info"</p> <p>Billede 2: her ses beslutning ved fire ud af ni patienter på Cetrea Anywhere.</p> 

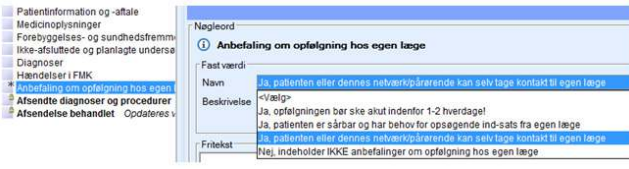
VED SEKTORSKIFTE

Fra plejecenter/hjemmepleje til indlæggelse/undersøgelse Nexus-brugere


PERSONALE	HVORDAN SER DET UD?
<p>For nuværende medtages 'Fravalg af livsforlængende behandling' ikke i den automatiske indlæggelses-rapport, så når der foreligger en beslutning om ingen forsøg på genoplivning, skal der altid, hurtigst muligt, sendes en uddybende indlæggelsesrapport. Her klippes dokumentation af fravalg af livsforlængende behandling over i feltet: 'Årsag til aktuel indlæggelse'</p>	<p>Det er teksten fra det gult markerede felt, som skal kopieres over i feltet: 'Årsag til aktuel indlæggelse'</p>  <p>The screenshot shows a form titled 'Fravalg af livsforlængende behandling'. It includes a checkbox for 'Fravalg af livsforlængende behandling' which is checked with 'JA'. Below this, there is a text field with the value '20/5-20 Ingen genoplivning ved hjertestop. (Lægens navn)'. A yellow highlight is placed over the text 'Præcis angivelse af beslutning om fravalg af behandling og omfanget heraf.' in the original image. Below the screenshot, there are three input fields: 'Årsag til aktuel indlæggelse', 'Smitterisiko', and 'Smittefare type: COVID-19 (Coronavirus)'.</p>

Fra sygehusafdeling til plejecenter/akutpladser/hjemmepleje

Info til egen læge

PERSONALE	HVORDAN SER DET UD?
<p>Egen læge skal orienteres omkring fravalg af genoplivning samt fravalg af livsforlængende behandling via epikrise, uanset om beslutningen er taget på baggrund af lægens vurdering eller patientens eget ønske i den aktuelle sygdomssituation.</p> <p>Dokumentationen skal skrives i fritextfeltet. Epikrise-instruks (DokID 59831, ad 6); Fravalg af genoplivning (DokID 116811, 5.6.2.)</p>	<p>Dokumentation af dette sker i udskrivningsepikrisen under nøgleordet Anbefaling om opfølgning hos egen læge.</p> <p>Vælg 'grøn' – dvs. nedenstående valgmulighed:</p> 

Info til hjemmepleje/plejecentre/socialområdet

PERSONALE	HVORDAN SER DET UD?
<p>En beslutning om fravalg af genoplivning skal fremgå tydeligt af udskrivningsrapporten under <i>'Indlæggelses-forløb'</i>. Behandlingsansvarlige læges navn og dato for beslutningen om fravalg af genoplivning skal også fremgå tydeligt (kopi af journalnotat indsættes).</p> <p>Ved udskrivelse til plejecenter bør udskrivende enhed give direkte besked til plejecenter i forbindelse med hjemflytningen, så personalet er bekendt med fravalget uanset tidspunkt for udskrivelse.</p> <p>Ved ambulante patienter fremsendes et korrespondancebrev til kommunen/det regionale socialområde med sigende tekst i starten, f.eks. <i>'Ingen genoplivning ved hjertestop'</i>.</p> <p>Fravalg af genoplivning (DokID 116811, 5.6.3.)</p>	

Overførsel mellem afdelinger, herunder intern transport

Hvis en patient overføres med intern transport fra modtagende til behandlende afdeling, er det afsendende afdeling, der har til ansvar at formidle fravalget af genoplivning til modtagende afdeling. Dette skal ske med udfyldelse af blanket ([Sygehus Lillebælt: DokID 246995](#)) samt med mundtlig overlevering. Samme procedure er gældende ved intern transport til og fra diagnostiske undersøgelser herunder scanning, røntgen mv.

Modtagende afdeling har til ansvar at dokumentere i patientens journal, at den nye behandlingsansvarlige læge har modtaget information om fravalget af genoplivning, og at dette er ajourført i følgende:

- Under 'Særlig opmærksomhed' i COSMIC.
- På afdelingens relevante patientoversigtssystemer, fx Cetrea skærm.

Transport ved præhospitalt personale

Hvis patienten skal transporteres med præhospitalet, skal en journalført beslutning om fravalg af genoplivning fremgå af enten en udfyldt blanket (Region: [DokID 116811, 5.5.](#); Sygehus Lillebælt: [DokID 246995](#)) til brug ved fravalg af genoplivning, eller det præhospitale personale skal have fremvist den skriftlige dokumentation. Det præhospitale personale skal tage et billede af den skriftlige dokumentation via PPJ (Præhospital Patientjournal), og billedet anvendes som journaliseret gældende dokumentation i PPJ.

KOLDING SYGEHUS

Sygehusvej 24
6000 Kolding

VEJLE SYGEHUS

Beriderbakken 4
7100 Vejle

RYGCENTER SYDDANMARK

MIDDELFART SYGEHUS

Østre Hougvej 55
5500 Middelfart