

Kommunikation om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg ved indlæggelse, udskrivelse, ambulante forløb og transport, regional retningslinje			
Udgiver	Region Midtjylland		
Fagligt ansvarlig	Tine Møller Nielsen	Version	1
Kvalitetsansvarlig	Louise Markussen Kaltoft Nesgaard	Gældende fra	1. marts 2020
Ledelsesansvarlig	Louise Markussen Kaltoft Nesgaard	Næste revision	1. marts 2023
Ændringskommentar			

Formål

Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

Definition af begreber

Videregivelse og gyldighed af en aktuel vurdering/beslutning

Når en borger indlægges på et hospital

Når en borger er behandlet på et hospital (udskrivelse/ambulant besøg)

Krav om lokale retningslinjer

Dokumentation

Ansvar

Referencer

Formål

At sikre, at information om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg overleveres sikkert ved indlæggelse, udskrivelse, ambulante besøg og transport af patienter.

[Tilbage til top](#)

Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

Alle medarbejdere ved hospitalerne, praksissektoren, kommuner eller det regionale socialområde samt i Præhospitalet i Region Midtjylland, som har direkte patientkontakt. (Kun det, der er relevant for den enkelte sektor bliver vist i e-dok for præhospitalet, hospitaler samt psykiatri- og socialområdet. Kommunernes udgave ligger på sundhedsaftalehjemmesiden, mens praksisområdets udgave ligger på praksis.dk.)

[Tilbage til top](#)

Definition af begreber

Aktuel vurdering/beslutning:

Den lægelige beslutning skal til enhver tid være *aktuel*. Hermed menes *ikke*, at beslutningen om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg kun gælder i en kortere tidsperiode, men at beslutningen gælder for den *aktuelle* sygdomssituation, der kan være kortvarig eller vare mange år, jf. vejl. afs. 9c. En habil patients beslutning gælder i den *aktuelle* sygdomssituation, indtil patienten trækker sin beslutning tilbage. Den behandlingsansvarlige læges beslutning gælder, indtil lægen eller en eventuel efterfølgende behandlingsansvarlig læge beslutter andet. Der er alene grund til at revurdere beslutningen, hvis patientens tilstand er væsentligt forbedret, jf. vejl. afs. 2, undtagelse 3 og 4

Øvrige sundhedspersoner:

Vejledningerne om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg anvender udtrykket *øvrige sundhedspersoner*, som derfor også benyttes her i retningslinjen. Udtrykket omfatter både autoriserede sundhedspersoner og ikke-autoriserede sundhedspersoner, der arbejder på en autoriseret sundhedspersons ansvar. Særligt relevante grupper af *øvrige sundhedspersoner*, der er nævnt i vejledningen, er sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, pædagoger på et bosted samt præhospitalt personale som f.eks. ambulancebehandlere og paramedicinere. Men det kan også være fysio- eller ergoterapeuter samt andre personalegrupper, der udfører behandling og pleje af borgeren.

Behandlingsansvarlig læge:

Er normalt patientens praktiserende læge eller en sygehuslæge, hvis vedkommende aktuelt har patienten i behandling. Dette gælder dog ikke ved en akut lægelig vurdering, hvor f.eks. en vagtlæge ud fra de konkrete omstændigheder er nærmere til at foretage vurderingen af, om der skal ske fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg. Den behandlingsansvarlige læge kan altså være en hvilken som helst læge, der har patienten i behandling på et givent tidspunkt.

Sektorovergang:

En sektorovergang er overgangen mellem de forskellige dele af sundhedsvæsenet i et givent patientforløb. Selvstændige sektorer er: hospital, psykiatri, præhospital, almen praksis, vagtlægeordning, kommune, regionale botilbud m.v. Så når en patient f.eks. transporteres fra hospitalet til en kommune, er der både en sektorovergang, når patienten overgives til Præhospitalet og en sektorovergang, når patienten ved ankomst overgives til kommunens pleje.

[Tilbage til top](#)

Fremgangsmåde

I denne retningslinje forudsættes det, at en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg allerede er truffet efter gældende regler, da retningslinjen alene har til formål at sikre overlevering af en sådan beslutning. Se nærmere om kravene til en beslutning i:

[Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg afs. 2 undtagelse 3 og 4](#)

[Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling afsnit 2](#)

Et lægeligt fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg bør så vidt muligt ikke træffes under akutte omstændigheder, da der bør tages stilling hertil, så snart det vurderes fagligt relevant, eller når patienten ønsker det. Det påhviler den behandlingsansvarlige læge at sørge for, at borgeren og eventuelle pårørende er inddraget i beslutningen, og at øvrige krav til beslutningen og journalføring heraf er overholdt, før en beslutning er gyldig og kan videregives.

Hvis personalet i kommunen, på det regionale socialområde eller det præhospitale personale ikke skal foretage genoplivningsforsøg, er det et krav, at der foreligger en skriftlig ordination fra den behandlingsansvarlige læge. Foreligger der ikke en skriftlig ordination om fravalg af genoplivningsforsøg, skal Præhospitalets eller kommunens/det regionale socialområdes personale som hovedregel opstarte genoplivningsforsøg efter gældende retningslinjer. I akutte situationer kan den behandlingsansvarlige læge dog orientere mundtligt om en beslutning om fravalg af genoplivningsforsøg, men den skal hurtigst muligt følges op af en skriftlig besked.

På samme måde vil en læge skulle ordinere og give besked om, at der ikke længere skal gives livsforlængende behandling.

Videregivelse og gyldighed af en aktuel vurdering/beslutning

En behandlingsansvarlig læges beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg gælder, indtil lægen eller en eventuel efterfølgende behandlingsansvarlig læge beslutter andet. Den behandlingsansvarlige læge skal alene revurdere beslutningen, hvis der sker en væsentlig forbedring i patientens tilstand.

En habil patients beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg gælder i den aktuelle sygdomssituation, så længe patienten ikke har trukket sin beslutning tilbage. Livsforlængende behandling kan dog først iværksættes igen, hvis en læge efterfølgende ordinerer det.

Både en læges og en patients beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg i en aktuel sygdomssituation gælder således også, når behandlingsansvaret er overgået til andre. Ved indlæggelse skal beslutningen videreformidles til præhospital enhed og hospital. Tilsvarende skal sygehuslægen formidle sin beslutning til præhospital enhed, den praktiserende læge og eventuel modtagende behandlingssted, f.eks. hjemmesygeplejen eller plejecenter, ved udskrivelse eller efter ambulant besøg samt ved overflytninger.

Alle øvrige sundhedspersoner skal efterleve beslutningen uanset om denne er truffet af en læge eller patienten selv. Alle sundhedspersoner skal desuden sørge for at informere om en gældende beslutning, hvis patienten senere indlægges eller overflyttes til et andet behandlingssted. Hvis patientens tilstand forbedres væsentligt, skal den behandlingsansvarlige læge altid kontaktes med henblik på revurdering af situationen og beslutningen.

Alle beslutninger og revurderinger skal overleveres skriftligt mellem behandlingsstederne. I en akut situation skal en mundtlig besked hurtigst muligt følges op med en skriftlig besked.

Nedenstående uddyber, hvordan og hvornår det forventes, at man giver besked fra kommune i overgangen mellem sektorer ved indlæggelse og udskrivelse mv.

Når en borger indlægges på et hospital

Sundhedspersonalet skal videregive oplysninger om patientens eller den behandlingsansvarlige læges beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg og kan benytte sig af følgende muligheder:

- Hvis personalet er til stede ved indlæggelsen kan de, overfor ambulancepersonalet eller vagtlægen, fremvise elektronisk dokumentation fra egen læge eller hospitalslægen f.eks. i form af en korrespondancemeddelelse. Ambulancepersonalet har mulighed for at tage et billede af den skriftlige ordination direkte via den Præhospitale Patientjournal (PPJ), hvorved billedet kan anvendes som journaliseret gældende dokumentation i PPJ.
- Til de borgere, hvor kommunen ikke hele tiden er til stede, kan det aftales med den habile borger, at den skriftlige lægelige beslutning printes ud i papirform og opbevares i borgerens hjem. Patienten eller de pårørende kan så fremvise printet til ambulancepersonale eller vagtlæge ved behov.

En beslutning bør desuden fremgå af den indlæggelsesrapport, der automatisk sendes til hospitalet.

Når en borger er behandlet på et hospital (udskrivelse/ambulant besøg)

Hvis hospitalslægen eller en borger selv har truffet en beslutning om, at patienten ikke skal genoplives ved hjertestop eller modtage livsforlængende behandling i en aktuel sygdomssituation, skal hospitalslægen efter udskrivelse eller ambulant konsultation skriftligt videregive denne til: hjemmesygeplejen, plejecentret, regionale botilbud m.v.

Informationen modtages i kommunen på følgende måder:

- Når *indlagte* patienter udskrives fra hospitalet, skal beslutningen om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning fremgå tydeligt af *udskrivningsrapporten*.
- Ved *ambulante* patienter anvendes et korrespondancebrev til kommunen/det regionale socialområde med overskriften "Ingen genoplivning ved hjertestop" mens livsforlængende behandling tilsvarende skal fremgå tydeligt.

I begge tilfælde skal det fremgå tydeligt, hvorvidt beslutningen er truffet af lægen eller borgeren selv, fordi der i de 2 situationer er forskel på, hvornår kommunen har pligt til at sikre revurdering af beslutningen.

En behandlingsansvarlig læges beslutning skal revurderes af en læge, hvis der sker en væsentlig forbedring i patientens tilstand.

En habil patients beslutning skal revurderes, hvis patienten trækker sin beslutning tilbage eller der sker en væsentlig forbedring i patientens tilstand, hvor der foreligger en ny sygdomssituation.

Kommunens ansvar er herefter følgende:

- Kommunen er altid forpligtet til at kontakte lægen, hvis noget mangler eller fremstår uklart i den fremsendte besked.
- Den behandlingsansvarlige læges beslutning skal altid indføres i kommunens journalsystemer.
- Hvis patientens tilstand forbedres væsentligt, skal den behandlingsansvarlige læge

altid kontaktes for at tage stilling til, om der er behov for at ændre den tidligere beslutning. Det gælder uanset, om beslutningen beror på en lægelig vurdering eller patientens eget ønske.

- Hvis patienten selv har truffet beslutningen og ønsker at trække sin beslutning tilbage, skal den behandlingsansvarlige læge kontaktes med henblik på journalføring og evt. fornyet vurdering af om beslutningen alligevel skal fastholdes ud fra en lægelig vurdering.
- Hvis patienten trækker sin beslutning om fravalg af genoplivning tilbage, så træder ændringen i kraft med det samme, hvorved personalet i kommunen skal genoplive patienten ved hjertestop, medmindre en læge efterfølgende beslutter og giver besked om andet. Livsforlængende behandling kan først iværksættes igen, hvis en læge ordinerer det.

[Tilbage til top](#)

Dokumentation

Hvad skal dokumenteres?

Det skal i relevant omfang journalføres, hvilke oplysninger der er modtaget fra andre sundhedspersoner, hvilke sundhedsfaglige vurderinger der er foretaget, og hvilken information der er givet til patienten, nærmeste pårørende m.fl. Det skal også journalføres, hvilke oplysninger, der er videregivet til andre sundhedspersoner.

Ved lægeligt fravalg kan f.eks. angives: "Ingen lægelig indikation for genoplivningsforsøg ved hjertestop" og ved patientfravalg: "Patienten er habil og ønsker ikke genoplivningsforsøg ved hjertestop". Forkortelser/koder om beslutningen anvendes alene som supplement til det egentlige journalnotat om beslutningen. Et fravalg af livsforlængende behandling skal ligeledes angives tydeligt i journalen med angivelse af om beslutningen er truffet af en læge eller patienten.

Hvordan skal der dokumenteres?

Selve beslutningen om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg skal fremgå tydeligt og være placeret et lettilgængeligt sted i journalen.

Den behandlingsansvarlige læges beslutning skal altid indføres i kommunens journalsystemer.

Kommunen/det regionale socialområde tager kontakt til egen læge, hvis der er anledning til at revurdere en beslutning, fordi patientens tilstand er væsentligt forbedret, eller fordi patienten ændrer mening i den aktuelle sygdomssituation.

Kommunen/det regionale socialområde skal sørge for, at en aktuel beslutning fremgår af den automatiske indlæggelsesrapport.

Papirudskrift af journalen *kan* stilles til rådighed for patienten i eget hjem efter aftale med denne, hvis kommunen ikke er til stede døgnet rundt.

[Tilbage til top](#)

Ansvar

Ledelserne

Ledelsen på det enkelte behandlingssted skal sørge for, at der er skriftlige instrukser om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg, herunder hvordan de øvrige sundhedspersoner i tilstrækkeligt omfang anmoder om en lægelig vurdering af patienten/borgeren.

Instrukserne skal bl.a. indeholde retningslinjer om:

1. ansvars- og kompetenceforhold
2. hvem der i konkrete sammenhænge anses for den behandlingsansvarlige læge
3. hvilket ansvar, der påhviler involverede øvrige sundhedspersoner, der har kendskab til patienten, og nødvendige procedurer til overholdelse af deres pligt til at kontakte den behandlingsansvarlige læge og andre sundhedspersoner i relevant omfang
4. inddragelse af patienten og de nærmeste pårørende m.fl. forud for kontakt med den behandlingsansvarlige læge
5. journalføring, f.eks. retningslinjer for placering af oplysninger vedrørende den behandlingsansvarlige læges beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg i patientens journal.

Ledelsen har ansvar for at sikre, at alle autoriserede og ikke-autoriserede sundhedspersoner, herunder afløsningspersonale i kommunerne, kender og anvender denne retningslinje og de lokale instrukser der supplerer retningslinjen.

Øvrige sundhedspersoner

Øvrige sundhedspersoner har pligt til at efterleve den behandlingsansvarlige læges beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg og tage kontakt til den behandlingsansvarlige læge for revurdering, hvis patientens tilstand forbedres væsentligt. Det samme gælder, hvis beslutningen er truffet af patienten, hvor patienten til enhver tid kan trække beslutningen tilbage. Se nærmere i retningslinjen ovenfor.

Ved overdragelse af patienten til andre behandlingssteder skal øvrige sundhedspersoner informere det modtagende behandlingssted om patientens eller en læges beslutning i den aktuelle sygdomssituation.

[Tilbage til top](#)

Referencer

- [Vejledning nr. 9934 af 29. oktober 2019 om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg](#)
- [Vejledning nr. 9935 af 29. oktober 2019 om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling](#)
- [Interhospital patienttransport med præhospital ledsager, regional retningslinje \(afs. 5\)](#)
- [Information ved overflytning mellem afdelinger og sygehuse, regional retningslinje](#)
- [OBS-ikonet, MidtEpj, regional instruks](#)

[Tilbage til top](#)