



Den sidste tid

SUNDHEDSKLYNGE NYKØBING FALSTER

ORIENTERING TIL ALMEN PRAKSIS

PROJEKT DEN SIDSTE TID

Så mange borgere som muligt skal have lov til at dø i fred og ro og efter egne ønsker i egen bolig – uanset om det måtte være i privat bolig eller på plejecenter.

Sundhedsklynge Nykøbing Falster gennemfører udviklingsindsatsen *Den Sidste Tid* i samarbejde med:

- PLO
- Guldborgsund, Lolland og Vordingborg kommuner
- SUH Nykøbing F.
- Det Nære Sundhedsvæsen (DNS)
- Præhospitalt Center
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed

PROJEKTETS ELEMENTER

Under indsatsen gennemføres en kompetenceudvikling på sygehuset og på alle plejecentre og alle distrikter i hjemmeplejen i de tre kommuner.

Der er uddannet ambassadører for projektet, som skal stå for et kompetenceløft hos alt plejepersonale i kommunerne.

Undervisningen – som også gennemføres på alle afdelinger på SUH Nykøbing F. – har fokus på samtalen med borgerne om den sidste levetid, på

både lovgivning og på instrukser om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg.

Undervisningen fokuserer også på registrering af beslutningerne og overlevering af disse beslutninger ved indlæggelse og udskrivelse.

Målsætningen er at reducere eller helt undgå unødvendige indlæggelser den sidste del af borgernes liv.

ALMEN PRAKSIS

Som praktiserende læge spiller du en vigtig rolle i indsatsen.

Skal vi lykkes, kræver det tæt samarbejde mellem de praktiserende læger, kommunens medarbejdere og sygehusekets personale.

HVEM GØR HVAD

Ønsker en borger at fravælge behandling, opfordres plejepersonalet i kommunerne, der skal tage kontakt til borgerens egen læge.

Dette gælder også, hvis den sygeplejefaglige vurdering af borgerens tilstand nødvendiggør en lægelig vurdering af undersøgelses- og behandlingsniveau.

Plejepersonalet i kommunerne har modtaget undervisning i dette.

Fravælg og ændringer i behandlingsniveau er først gyldige, når der er modtaget besked fra lægen. Lægen kan meddele fravalget mundtligt til personalet, men det skal også men skal også sendes i en korrespondance.

Som effekt af undervisningen vil du som læge formentlig modtage lidt flere henvendelser fra kommunernes plejepersonale om stillingtagen til behandlingsniveau – herunder genoplivningsforsøg ved hjertestop.

Overlæge Ove Gaardboe fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed er tilknyttet indsatsen som konsulent. Han deltager gerne i møder eller arrangementer med læger i almen praksis for at orientere om udviklingsindsatsen og fravalgsjuraen (se også bagsiden).

DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN

Under indsatsen samarbejder vi med DNS om at undersøge mulighederne for akut hjælp uden for egen læges åbningstid ved hjælp af Mobile Behandlingsenheder fra Præhospitalt Center.

SAMARBEJDE MELLEM SUH NF, KOMMUNER OG PRAKSIS

Sammen med afdelingerne på sygehuset ser vi på, om udskrivningerne kan optimeres – ikke mindst når det

vurderes, at yderligere indlæggelser ikke vil være hensigtsmæssigt for borgeren.

Det handler blandt andet om optimering af epikriser, udskrivningsrapporter og plejeforløbsplaner.

BORGERMØDER OM DEN SIDSTE TID

Til efteråret vil kommunerne i samarbejde med Senior- og Ældecenter invitere til borgermøder med fokus på den sidste levetid og gode samtaler om døden.

JURAEEN VEDRØRENDE FRAVALG AF BEHANDLING

Vejledninger vedrørende fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop (HLR) og fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling kan være lidt vanskelige at læse. Den væsentligste viden for almen praksis er sammenfattet på bagsiden.



'ALT' OM FRAVALGSJURA PÅ BAGSIDEN AF EN SERVIET

- En habil person kan altid sige nej til behandling – også en forventet fremtidig behandling.
- Patienten kan ikke kræve en bestemt behandling. Behandlingstilbud afgøres altid af en læge.
- Fravalgsbeslutninger gælder altid over sektorovergange.
- Fravalgsbeslutninger skal altid dokumenteres af lægen (egen journal og korrespondance til kommunen).

EN HABIL PATIENT MED SYGDOM KAN SELV FRAVÆLGE HLR OG AL ANDEN BEHANDLING

Lægen skal sikre en vurdering af, om patienten er habil og forstår omfanget af sin beslutning – og om fravalgsønsket skyldes forhold, der kan afhjælpes.

Hos en inhabil patient besluttet behandlingsniveauet af lægen.

LÆGEN SKAL VED KRITISK SYGDOM TAGE STILLING TIL HLR OG ANDEN LIVSFORLÆNGENDE BEHANDLING

Patienten (og evt. de pårørende) informeres og høres, men afgørelsen er lægens. Også igangsat livsforlængende behandling kan afbrydes – dog kun i særlige tilfælde imod patientens ønske.

PATIENTEN KAN I ET BEHANDLINGSTESTAMENTE BESLUTTE FRAVALG AF HLR OG ANDEN LIVSFORLÆNGENDE BEHANDLING

- Behandlingstestamentet gælder først, hvis patienten er varigt inhabil (vurderes af læge).
- Behandlingstestamentet kan tilgås på FMK-online.

UMIDDELBART FRAVALG AF HLR VED FUND AF LIVLØS

- Lægen kan telefonisk fravælge HLR på baggrund af oplysninger fra pleje- og ambulancepersonale.
- Plejepersonalet kan kun erklære en patient død, hvis der er 'lægemands sikre dødstejn'.

*(Fra "Alt, hvad du bør vide om fravalgsjura i almen praksis – pixi version".
Månedsskrift for almen praksis, Ove Gaardboe, april 2024)*