

<b>Kommunikation om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg ved indlæggelse, udskrivelse, ambulante forløb og transport, regional retningslinje</b>			
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](#)

**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 ambulante 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 praktiserende læge i overgangen mellem sektorer ved indlæggelse og udskrivelse mv.

### **Når en borger indlægges på et hospital**

Hvis den praktiserende læge træffer en beslutning eller en habil patient overfor lægen beslutter at fravælge livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg, skal lægen notere fravalget i journalen og give besked til relevante parter.

Ved lægeligt fravalg af genoplivningsforsøg kan der f.eks. angives: "Ingen lægelig indikation for genoplivningsforsøg ved hjertestop" og ved patientfravalg af genoplivningsforsøg: "Patienten er habil og ønsker ikke genoplivningsforsøg ved hjertestop". Forkortelser og koder kan alene anvendes som supplement til det egentlige journalnotat.

Et fravalg af livsforlængende behandling skal tilsvarende være angivet tydeligt i journalen.

Informationen videregives dernæst til relevante parter:

- Hvis patienten har kontakt til hjemmepleje, plejehjem eller botilbud mv, **skal** den praktiserende læge altid informere kommunen eller det regionale botilbud i en korrespondancemeddelelse. Så kan kommunen handle derefter eller give besked videre til andre parter i en akut situation, hvor borgeren skal indlægges mv.
- Hos borgere, der ingen kontakt har til hjemmepleje eller plejehjem mv, er det tilladt for den praktiserende læge i samarbejde med patienten at sørge for, at beslutningen fremgår af en journaludskrift, som findes i patientens hjem. Hensigten er i så fald, at pårørende eller patienten kan fremvise dokumentation for en truffet beslutning til Præhospitalet eller vagtlæge i en akut situation.  
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.
- Når den praktiserende læge selv indlægger en patient, **skal** en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg fremgå af henvisningen.
- Når Præhospitalet kontaktes af den praktiserende læge i forbindelse med anmodning om en transport **skal** der gives mundtlig besked om, at patienten har fravalgt livsforlængende behandling og/eller ikke skal genoplives.

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

Hospitalslægen skal angive anbefalinger til opfølgning hos egen læge i begyndelsen af epikrisen. En læges beslutning om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg er også gældende efter sektorskifte. Når hospitalslægen har truffet en beslutning, skal det derfor fremgå af epikrisen. Det samme gælder, hvis patienten selv har fravalgt livsforlængende behandling, herunder genoplivning i forbindelse med sin indlæggelse eller ambulante konsultation.

Det er kun relevant for praksislægen at revurdere beslutningen:

- hvis patientens tilstand forbedres væsentligt, da egen læge så skal tage stilling til, om der er behov for at ændre den tidligere beslutning.
- hvis patienten trækker sin beslutning tilbage, hvor lægen i så fald skal sikre journalføring og besked til relevante parter om, at patienten har ændret mening. Livsforlængende behandling kan dog 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.

Overlevering af besked om aktuelle beslutninger som egen læge har truffet eller revurderet vedr. fravalg af genoplivningsforsøg, skal sendes via følgende beskeder til relevante parter:

- Elektronisk korrespondancebrev (Medcom) til kommunen/det regionale socialområde.
- I henvisning, hvis egen læge sender patienten på hospitalet.

Papirudskrift af journalen *kan* stilles til rådighed for patienten i eget hjem efter aftale med denne.

[Tilbage til top](#)

### **Ansvar**

#### **Den behandlingsansvarlige læge**

Den behandlingsansvarlige læge har ansvar for at kende og anvende retningslinjen og evt. lokale instrukser. Det er den behandlingsansvarlige læge, der har ansvaret for, at en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg videregives.

#### **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](#)