

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 præhospital, 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. For hospitalerne beskrives kravene nærmere i: *Beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning, regionale retningslinje*. (Forventes udgivet i marts 2020, hvorefter link indsættes).

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 henholdsvis hospital, kommune og det regionale socialområde samt den praktiserende læge i overgangen mellem sektorer ved indlæggelse og udskrivelse mv.

Når en borger indlægges på et hospital

Det regionale socialområde:

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 det regionale socialområde 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.

Præhospitalet:

Ambulancepersonalet skal tage et billede af en skriftlig dokumentation for fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg med PPJ, hvis det bliver fremvist af kommunen/det regionale socialområde eller et billede af en journaludskrift med beslutningen i borgerens hjem. En beslutning skal fremgå af PPJ, hvorved billedet kan anvendes som journaliseret gældende dokumentation under transporten.

Modtagerafdelingen på hospitalet kan bruge PPJ til at indhente aktuelle informationer om patienten.

Hospitalslæge:

Når egen læge indlægger en patient bør en tidligere beslutning om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg fremgå af den modtagne henvisning. Der kan tilsvarende være videregivet en beslutning noteret i PPJ i forbindelse med transport af patienten til hospitalet. Hvis kommunen varetager pleje af patienten, bør en beslutning desuden fremgå af den indlæggelsesrapport, der automatisk sendes til hospitalet.

Hvis hospitalslægen er i tvivl om, hvorvidt en beslutning truffet af en anden læge stadig er aktuel, skal patienten og de pårørende naturligvis spørges og inddrages i muligt omfang. Behandlingstestamente eller livstestamente bør konsulteres i en tvivlssituation, hvis patienten er inhabil.

Journalføring af modtagne beslutninger skal på hospitalet ske i SFI "aftalt behandlingsniveau" og OBS-ikonet tændes. Se krav til journalføring ved fravalg af genoplivningsforsøg i relevant afsnit i [OBS-ikonet, Midt-EPJ, regional instruks](#). (Link ændres engang i marts 2020 til dokumentationsafsnittet i: *Beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning, regionale retningslinje*)

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

Hospitalslæge:

En aktuell beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg, der fortsat er relevant efter udskrivelse eller ambulant besøg, skal videregives skriftligt til alle parter, der deltager i behandling og pleje af patienten. Det gælder uanset, om beslutningen beror på lægens vurdering eller patientens udtrykte ønske i den konkrete sygdomssituation.

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 kan alene anvendes som supplement til det egentlige journalnotat om beslutningen. Et fravalg af livsforlængende behandling skal tilsvarende være angivet tydeligt i journalen og fremgå tydeligt overfor andre relevante parter.

Følgende parter skal informeres, når det er relevant i det konkrete forløb:

A. Præhospitalet (via blanket eller journaludskrift)

Hvis der er behov for transport, skal en journalført beslutning om fravalg af genoplivningsforsøg fremgå af enten blanketten til brug ved fravalg af genoplivningsforsøg, en udskrift af journalen, eller ambulancepersonalet skal have fremvist den skriftlige dokumentation elektronisk. I tilfælde hvor der fremvises og udleveres en journaludskrift, er det kun den del af journalen vedrørende beslutningen om fravalg af genoplivning, der må vises og udleveres. Tilsvarende skal en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling overdrages.

Ambulancepersonalet kan tage et billede af den skriftlige ordination direkte via den Præhospitale Patientjournal (PPJ), hvorved billedet kan anvendes som journaliseret gældende dokumentation i PPJ. Oplysningerne udleveres til det præhospitale personale, inden transporten påbegyndes.

Er der ikke en skriftlig ordination om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg, skal Præhospitalet opstarte genoplivning efter gældende retningslinjer under transporten og tilsvarende iværksætte livsforlængende behandling.

B. Egen læge (via epikrise)

Når der er anbefalinger til opfølgning hos egen læge, skal dette stå i begyndelsen af epikrisen. Hvis der er truffet en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg skal selve beslutningen om fravalget fremgå tydeligt og være placeret et lettilgængeligt sted i epikrisen. Det skal også angives, hvis patienten selv har fravalgt livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, såfremt fravalget er aktuelt, omhandler samme sygdomsforløb og er fastholdt ved udskrivelse eller sket i forbindelse med en ambulant konsultation.

C. Hjemmesygeplejen, plejecentret mv i kommunen/det regionale socialområde (via udskrivningsrapport/korrespondance)

Når *indlagte* patienter udskrives fra hospitalet, skal en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling eller genoplivningsforsøg fremgå tydeligt af

udskrivningsrapporten, ligesom det skal fremgå om beslutningen er truffet af lægen eller patienten, fordi tidspunktet for revurdering i primærsektor er forskelligt i de 2 situationer.

Det anbefales i forhold til fravalg af genoplivning, at hospitalet opsætter en lokal standardsætning i EPJ. Standardsætningen bør indeholde:

- Titel: "Ingen genoplivning ved hjertestop"
- Dato for beslutningen
- Lægens navn

Ved *ambulante* patienter anvendes et korrespondancebrev til kommunen/det regionale socialområde med overskriften "Ingen genoplivning ved hjertestop"

Det regionale socialområde:

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

Informationen modtages i det regionale socialområde 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.

Det regionale socialområdes ansvar er herefter følgende:

- Det regionale socialområde 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 det regionale socialområde 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.

Hospitalet:

Hospitalet dokumenterer en beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning, som beskrevet i instruks vedr. [OBS-ikonet, MidtEpi](#). (Link ændres engang i marts 2020 til dokumentationsafsnittet i: *Beslutning om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning, regionale retningslinje*)

Overlevering af aktuelle beslutninger fra hospitalet samt revurderinger skal sendes via følgende beskeder til relevante parter:

- epikrise til egen læge
- blanket (vedhæftet/link indsættes) eller udskrift af journal til Præhospitalet
- udskrivningsrapport eller korrespondancebrev til kommunen/det regionale socialområde.

Det regionale socialområde:

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.

Præhospitalet:

Dokumenterer en beslutning via blanket eller billede af journalen i PPJ.

[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 på hospitalerne, Præhospitalet og det regionale socialområde kender og anvender denne retningslinje og de lokale instrukser, der supplerer retningslinjen.

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, MidtEj, regional instruks](#)

[Tilbage til top](#)

KLADDE