



## Borgeren flytter på Ældrecenter

Begivenhed	Ældrecentre	Lægeklinik
<b>Borgeren flytter ind på ældrecenter</b>	<p>Sygeplejerske/SSA orienterer lægen om borgerens indflytning via korrespondance.</p> <p>Afholder indflytningssamtale i løbet af den/de første uger og aftaler evt. tidspunkt for opfølgning.</p> <p>Noterer om borger har livstestamente/ behandlingstestamente.</p> <p>Når det vurderes relevant for borgeren, drøftes ønsker vedr. fravalg af livsforlængende behandling og behandling ved hjertestop. Dette sker i et tæt samarbejde med borgeren/pårørende og læge.</p> <p>Sygeplejerske laver og/eller reviderer sygeplejefaglig udredning samt handleanvisninger SSA, og øvrigt personale laver og/eller reviderer funktionsevnevurdering samt besøgsplan.</p> <p>Ved et konkret problem, kan sygeplejerske anmode om yderligere oplysninger og/eller om et lægebesøg.</p>	<p>Den praktiserende læge medvirker til at sikre den nødvendige viden – enten via telefon, korrespondance, besøg, evt. statusattest.</p> <p>Ved stillingtagen til og beslutning om fravalg af genoplivning og livsforlængende behandling, sikrer lægen at beslutningen træffes ud fra det rette grundlag. Sender korrespondance til sygeplejen med beslutning.</p>
<b>På ældrecenter med fasttilknyttet læge</b>	Sygeplejerske/SSA orienterer borger/pårørende om mulighed for at skifte til fasttilknyttet læge.	
<b>Overlevering af information ved lægeskift</b>	Sygeplejerske anmoder tidligere læge om at sende borgerens journal til ny læge.	Fasttilknyttet læge på ældrecentret modtager borgers journal fra tidligere læge.

## Borgeren har behov for opfølgning af sygdom/kroniske lidelser

Begivenhed	Primærsygeplejen/Ældrecentre	Lægeklinik
<p><b>Borgeren har behov for planlagt besøg til opfølgning af igangværende behandling ved:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kronisk lidelse</li> <li>• sygdom/uhensigtsmæssig ændring i funktionsevne/ helbredstilstand</li> </ul>	<p>Sygeplejerske/SSA er tovholder og sikrer, at borgeren får den rette behandling – ud fra den lægefaglige ordination og de gældende vejledninger.</p> <p>Det tilknyttede personale vurderer dagligt borgerens habituelle tilstand, med udgangspunkt i de valgte redskaber, reagerer ved ændringer og sikrer opfølgningen af kronisk sygdom efter lægens anvisning.</p> <p>Sygeplejersken sender korrespondance vedr. aftale om et besøg hos borger eller i konsultation mhp. årlig gennemgang, hvis lægens seneste besøg er mere end et år siden eller et almindeligt planlagt besøg, som opfølgning på behandling mv.</p> <p>I forbindelse med besøg indsamler personalet værdier, observationer, urinprøver med udgangspunkt i lægens anvisning og under</p>	<p>Behandlingen og opfølgningen sker i samarbejde med borgerens læge, den behandlingsansvarlige speciallæge, gerontopsykiater mv.</p> <p>Samarbejdet og kommunikationen foregår fortrinsvis via korrespondance og telefon.</p> <p>I forbindelse med opfølgning af behandling og/eller ændringer i borgerens helbredstilstand, planlægges der besøg eller konsultation.</p> <p>Borgerens læge tilstræber at komme på et årligt besøg, hvis borgerens tilstand skønnes at</p>



	hensyntagen til, hvad der rent praktisk kan arrangeres.	nødvendiggøre dette. Alternativt aflægges besøg i lægeklinik.
<b>Ved det planlagte besøg fra lægeklinikken</b>	Sygeplejerske/SSA eller tilknyttet personale tilstræber at være til stede ved lægebesøg – OBS aftaler med pårørende.  Vurderes ud fra borgerens kompleksitet.	Tager stilling til behandlingsplan og vurderer behovet for samtale om ønsker til evt. livsforlængende behandling og behandling ved hjertestop.  Sygeplejefaglig udredning kan læses ved besøg.
<b>Efter det planlagte besøg fra lægeklinikken</b>	Sygeplejerske/SSA journaliserer og iværksætter (evt. nye) ordinationer og følger op på behandlingsplan.  Der hentes FMK-opdateringer og sættes givningstidspunkter på ordinationer.	Ved fravalg af livsforlængende behandling/behandling ved hjertestop, sendes korrespondance vedr. dette.  Evt. korrespondance med behandlingsplan.  Ajourfører FMK.

### Borgeren har mindre ændringer i funktionsevne og helbredstilstand

Begivenhed	Primærsygeplejen/Ældrecentre	Lægeklinik
<b>Borgeren har behov for vurdering/behandling ved mindre ændringer i:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• funktionsevne</li> <li>• helbredstilstand</li> </ul>	Sygeplejerske og evt. SSA er tovholder – afhængig af kompleksitet.  Sygeplejerske og evt. tilknyttet personale udfører screening ud fra gældende screeningsredskaber (i CURA) ift. aktuel lidelse/tilstand, dokumenterer afvigelse og resultater – mhp. at forebygge yderligere forværring og evt. u hensigtsmæssige indlæggelser.  Sygeplejerske og/eller SSA formidler resultater til lægen via korrespondance eller telefon, afhængig af situation.	Egen læge tager stilling til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udredning og behandlingsplan.</li> <li>• Eventuelle laboratorieprøver.</li> <li>• Der laves aftale om eventuelle nye oplysninger/observationer og undersøgelser fra plejepersonalets side.</li> <li>• Evt. aftale om ny kontakt telefonisk eller via korrespondance.</li> <li>• Evt. aftale om sygebesøg.</li> </ul>
<b>Ved besøg og efter besøg fra lægeklinikken</b>	Som ved planlagt opfølgning af sygdom/kroniske lidelser.	Som ved planlagt opfølgning af sygdom/kroniske lidelser.

### Borgeren har markante akutte ændringer i funktionsevne og helbredstilstand

Begivenhed	Primærsygeplejen/Ældrecentre	Lægeklinik
<b>Borgeren har behov for vurdering/behandling ved markant/akut ændring i:</b>	Sygeplejerske er tovholder. Er sammen med tilstedeværende personale ansvarlig for at indsamle akutte observationer.	Egen læge tager stilling til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observation/behandling.</li> <li>• Laboratorieprøver.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• funktionsevne</li> <li>• helbredstilstand</li> </ul>	<p>(ABCDE, ISBAR) og afgøre, hvem der kontaktes – pr. telefon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 112.</li> <li>• Egen læge.</li> <li>• Vagtlæge.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut besøg.</li> <li>• Indlæggelse på sygehus.</li> </ul>
<b>Akut besøg fra lægeklinik</b>	<p>Sygeplejersken er tovholder, indtil det akutte forløb er afsluttet.</p> <p>Er så vidt muligt til stede ved det akutte lægebesøg. Hvis det ikke er muligt, er der en SSA til stede. SSA skal have modtaget fyldestgørende information fra sygeplejersken.</p> <p>OBS – pårørendekontakt.</p>	<p>Vurderer borgerens helbredssituation.</p> <p>Afgiver mundtlige ordinationer.</p>
<b>Efter besøg fra lægeklinik</b>	<p>Sygeplejerske eller SSA dokumenterer og iværksætter ordinationer.</p> <p>OBS – pårørendekontakt.</p>	<p>Sender eventuelt korrespondance med behandlingsfravalg og evt. beslutning om fravalg af genoplivning.</p> <p>Ajourfører FMK og bestiller akutmedicin.</p>

### Borgeren skønnes døende

Begivenhed	Primærsygeplejen/Ældrecentre	Lægeklinik
<b>Borgeren er døende</b>	<p>Vær opmærksom på om borgeren har lavet livstestamente/behandlings-testamente.</p> <p>Sygeplejerske evt. SSA (efter aftale med sygeplejerske) er tovholder. Kontakter praktiserende læge pr. telefon mhp en fremadrettet handleplan, hvor der samarbejdes omkring planlægningen af den sidste tid – herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afklaring af forløbet den sidste tid – herunder også evt. aftale med borger/pårørende om deres ønsker/forventninger.</li> <li>• Lindrende behandling.</li> <li>• PN - medicin.</li> </ul> <p>Informerer om, at borgeren skønnes at være døende og orienterer endvidere om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliative behov.</li> <li>• Behov for dialog med pårørende.</li> </ul> <p>Pårørende opfordres til at kontakte borgerens praktiserende læge ved evt. spørgsmål.</p>	<p>Egen læge tager stilling til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for lægebesøg.</li> <li>• Plan for behandlingsniveau, herunder vurdering af fravalg af livsforlængende behandling samt udfasning af medicin.</li> </ul> <p>Overvejer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansøgning om terminaltilskud.</li> <li>• Behov for palliativ medicin ("Tryghedskasse").</li> </ul>



<b>Borgeren i eget hjem</b>		Egen læge laver terminalerklæring (LÆ165) for hjemmeboende borgere.
<b>Ved besøg fra lægeklinik</b>	Sygeplejerske/SSA er opdateret og er til stede sammen med evt. pårørende.	Besøg på aftalt tidspunkt og ringer ved evt. forsinkelse.  Afgiver mundtlige ordinationer og vurderinger.
<b>Efter besøg fra lægeklinik</b>	Sygeplejerske/SSA varetager opgaver i forbindelse med ordinationer – evt. i samarbejde med det palliative team og/eller palliationsvejleder.  Der søges evt. om terminalbevilling hos ansvarlig herfor.  Evt. koordinering med øvrigt personale og pårørende.	Sender korrespondance med ordinationer og information om, at borgeren vurderes døende og der ikke skal foretages genoplivning.  Evt. henvisning til det palliative team, ansøgning om terminalbevilling, tryghedskasse mv.  Ajourfører FMK.

### Borgeren er død

Begivenhed	Primærsygeplejen/Ældrecentre	Lægeklinik
<b>Borgeren er død (forventelig)</b>	<p>Sygeplejerske er tovholder.</p> <p>Hvis dødstidspunkt er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aften/nat → kontakt praktiserende læge efter kl. 8.00 den efterfølgende dag vedr. ligsyn.</li> <li>- Fredag aften/nat eller lørdag → kontakt vagtlægen vedr. ligsyn.</li> <li>- Søndag → kontakt praktiserende læge kl. 8.00 mandag vedr. ligsyn.</li> </ul> <p>OBS pårørende – hvis der ikke forud for dødsfald er aftalt med de pårørende, at de er hos borgeren.</p> <p>Koordinere med bedemand, evt. sammen med pårørende (ligsyn før bedemand).</p> <p>Korrespondance til egen læge, hvis en anden har udført ligsyn.</p> <p>Hvis borgeren har pacemaker, gives der besked om det forud for ligsyn.</p> <p>Afbestille evt. dosispakket medicin på apoteket, aftaler med hjemmeplejen, madservice mv.</p>	<p>Praktiserende læge eller vagtlæge aftaler ligsyn.</p> <p>Foretager ligsyn, underskriver dødsattest og indberetter elektronisk.</p>
<b>Borgeren er død (ikke forventeligt)</b>	<p>Sygeplejersken er tovholder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ved <u>tegn på netop opstået hjertestop</u> – starter personalet genoplivning og ringer 112 - <b>hvis</b> ikke andet er besluttet</li> </ul>	<p>Praktiserende læge eller vagtlæge tager stilling til, om politiet skal kontaktes og aftaler ligsyn.</p>



	<p>og dokumenteret vedr. fravalg af genoplivning.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kontakt egen læge eller vagtlæge (afhængig af tidspunkt). OBS Lægen skal altid tage stilling til, om politiet skal kontaktes, hvis ikke dødsfaldet er forventet.</li> </ul> <p>Øvrige opgaver som ved forventeligt dødsfald.</p>	<p>Foretager ligsyn, underskriver dødsattest og indberetter elektronisk.</p>
<p><b>Godkendt af KLU: Den 4. maj 2020</b></p>	<p>Revurderes senest: 1. kvartal 2021</p>	<p>Findes:  <a href="https://hjoerring.dk/borger/sundhed-og-sygdom/laeger-og-tandlaeger/praksislaege/">https://hjoerring.dk/borger/sundhed-og-sygdom/laeger-og-tandlaeger/praksislaege/</a></p>

Opdateret 09.06.2020