

Samarbejde med praktiserende læge (behandlingsansvarlig læge)**Instruks**

Borgermålgruppe: Alle borgere der modtager sundhedslovsydelse	Gældende fra: Juni 2020	Udarbejdet af: Aniette Weibrecht
Gældende for: Medarbejdere, Sundhed og Omsorg Medarbejdere, Private leverandører Medarbejdere, HOPS	Revisionsdato: Endnu ikke revideret	Godkendt af: Styregruppe for instrukser
	Næste revisionsdato: Januar 2022	

Formål

Et systematisk og veldokumenteret samarbejde med behandlingsansvarlige læger har betydning for patientsikkerheden. Instruksen skal sikre, at medarbejderne har kendskab til hvornår og i hvilke situationer, der skal etableres et samarbejde med patientens behandlingsansvarlige læge.

Definitioner

Behandlingsansvarlig læge

Borgers praktiserende læge anses som udgangspunkt som den behandlingsansvarlige læge. Dette gælder dog ikke ved en akut lægelig vurdering, eller hvis en anden læge, som aktuelt har borgeren i behandling, er nærmere til at foretage denne vurdering. Så er denne læge den behandlingsansvarlige læge.

Ansvar og kompetencer

Medarbejdernes ansvar

Alle medarbejdere der kontakter en borgers læge skal sikre, at borger eller dennes stedfortræder skal give tilladelse til, at medarbejderne kontakter lægen og videregiver informationer om patientens symptomer (Se Informeret samtykke - Instruks).

Medarbejderen skal kontakte lægen, når en borgers sundhedstilstand ændres i en sådan grad, at der er behov for lægefaglig vurdering.

Medarbejderen skal indhente relevante og nødvendige sundhedsfaglige observationer, *hvis muligt på sygeplejerskeniveau*, før henvendelsen til lægen.

Lægens ansvar

Lægen har ansvar for valg af behandling, inddragelse af borger og at få informeret samtykke til behandling.

Ledelsens ansvar

Det er ledelsens ansvar at sikre, at medarbejderne kender og følger instruksen samt at beskrive evt. lokale forhold, herunder hvilke medarbejderfunktioner eller faggrupper på tilbuddet, der varetager indsatsen.



Fremgangsmåde

Hvis borger ikke er i stand til selvstændigt at tage ansvar for kontakt til læge og evt. sundhedsfaglig behandling, skal borger informeres om, at personalet har pligt til at indgå samarbejde med praktiserende læge med henblik på optimal pleje og sundhedsfaglig behandling.

Samarbejdet med praktiserende læge (behandlingsansvarlig læge)

Personalet skal sikre udveksling af oplysninger og indgå nødvendige aftaler med lægen om:

- Diagnoser, funktionsbeskrivelser og sundhedstilstand.
- Undersøgelser, behandlingsplaner og aftaler om opfølgning herpå
- Fortløbende opfølgning på medicinstatus via FMK eller FMK-Online, herunder opfølgning på telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelser og ophør med medicin.
- Opfølgning på medicinsk behandling, herunder gennemgang og revision af den ordinerede medicin og aftaler om kontrol af behandlingens virkning og bivirkning.
- På plejeboligområdet - årlig gennemgang af medicinstatus-, hvor ordinationer og diagnoser afstemmes
- Løbende opfølgning på handleplaner i forbindelse med kroniske lidelser og minimum årlig opfølgning på handleplaner i forbindelse med kroniske lidelser, ved øget behov aftales hyppigere opfølgninger.
- Ved ændringer i borgerens tilstand, der medfører en forværring af sundhedstilstanden, skal en autoriseret sundhedsperson eller læge kontaktes for lægefaglig vurdering, evt. revidering af aftalerne.

MedCom - elektronisk korrespondance

Praktiserende læge

Personalet bør tilstræbe så vidt muligt at kommunikere via elektronisk kommunikation – MedCom .

MedCom beskeder skal være korte, præcise og indeholde relevante faglige oplysninger om borgers helbredssituation.

Der skal tilstræbes at udfører TOBS-måling og medsende disse værdier i relevante tilfælde.

Selve den skriftlige kommunikation bygges op om ISBAR – metoden (se ISBAR- Instruks)

Praktiserende læge har tre dage til at besvare MedCom- beskeden, **derfor skal hastende henvendelser følges af et telefonopkald.**

Hvis beskeden markeres **Høj**, så har lægen 1 dag til at besvare beskeden. Beskeden kan ved behov følges af et opkald.

Behandlingsansvarlig læge- sygehus

Dialog via MedCom beskeder, fx fremsendelse af blodsukre til diabetesambulatorie, kan ikke foregå uden der er truffet aftale om dette, da sygehuset ikke automatisk læser MedCom beskeder fra kommunerne.

Receptfornyelse via sygehuset kan kun foregå telefonisk, ikke via indkøbskurven i FMK.

Opsøgende forebyggende hjemmebesøg

Opfølgende hjemmebesøg

Sygehuset kan bede egen læge foretage et 'Opfølgende hjemmebesøg' i samarbejde med hjemmesygeplejen.

Opfølgende hjemmebesøg kan også initieres af kommunen, men borger skal have været indlagt (§ 2-aftale)

Det vil altid være lægen, der vurderer om et opfølgende hjemmebesøg er relevant.

Opsøgende forebyggende hjemmebesøg

Hjemmesygeplejen kan bede egen læge foretage 'Opsøgende forebyggende hjemmebesøg'. Ydelsen gives efter overenskomsten.

Borger skal være +75 år

Ydelsen kan kun gives én gang årligt. Det vil altid være lægen der vurderer, hvorvidt en borger skal tilbydes et opsøgende forebyggende hjemmebesøg. (Se i øvrigt medicininstruks vedrørende procedure på plejeboligområdet)

Det vil altid være lægen, der vurderer hvorvidt et opsøgende hjemmebesøg er relevant.

Indhentelse af statusattest

Ved behov for generelle helbredsoplysninger kan egen læge anmodes om en **statusattest** på blanketten LÆ121. (se bilag 1)

Borgeren skal give informeret samtykke inden der indhentes oplysninger. Dette dokumenteres i observationsnotat. Den enhed der bestiller statusattest, afholder udgiften til praktiserende læge.

Dokumentation

Alle lægekontakter som beskrives i observationer tagges med "Lægekontakt".

For HOPS anvendes "Sundhedsfagligt notat".

Sundhedsfaglig behandling og andre sundhedsfaglige indsatser efter sundhedsloven skal dokumenteres fortløbende og tidstro og overholde juridiske og lokale krav til journalføring.

Hvis korrespondancemeddelelse ikke er muligt, scannes dokument og vedhæftes som dokumenttilknytning i borgerjournalen.

Referencer

Sundhedsloven, LBK nr. 191 af 28/02/2018

<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=199871>

Bilag 1

Ved indhentning af statusattest:

Ved behov for generelle helbredsoplysninger kan egen læge anmodes om en **statusattest** på blanketten LÆ121.

Borgeren skal give informeret samtykke inden der indhentes oplysninger. Dette dokumenteres i observationsnotat.

Plejeboligheden fremsender mail til administrativ medarbejder i "Udvikling og Administration", hvor der anmodes om statusattest fra praktiserende læge.

Administrativ medarbejder fremsender LÆ 121 til praktiserende læge.

Mailen skal indeholde:

- Emnefelt: Statusattest LÆ121.
- Navn og cpr-nummer på borger
- Praktiserende læges navn.
- Plejebolighedens EAN-nummer til regning.

Følgende tekst kopieres ind i blanketten af den administrative medarbejder:

"Med baggrund i krav om, at plejehjemmene skal sikre, de nødvendige og tilstrækkelige helbredsoplysninger om beboerne, anmodes der om statusattest (LÆ 121) indeholdende følgende:

- *Hvilke lægelige diagnoser har borgeren?*
- *Hvilke lægelige diagnoser kræver kontrol? Hvorfor skal der foretages kontrol? Hvilken kontrol og hvem tager initiativet til kontrollen?*
- *Særlige forhold og observationer omkring medicin? Hvad gives medicinen for?*
- *Hvilke aftaler ønsker egen læge vedrørende årlig opsøgende forebyggende hjemmebesøg?*
- *Bemærkninger og særlige forhold i øvrigt vedr. borgeren?"*

Praktiserende læge svarer tilbage på LÆ 125.

Denne blanket scannes ind i EOJ under generelle dokumenter, af administrativ medarbejder. Herefter fremsender administrativ medarbejder besked via avis til plejeboligheden om at dokumentet er tilgængeligt.