

Reviderad rutin om begränsad behandling inom Region Uppsala

Information om reviderad rutin som börjar gälla den 14 februari 2022

Bakgrund till revideringen

- Förslag framtaget under våren 2021 på initiativ från chefläkare utifrån avvikelser.
- Arbetsgruppen har bestått av chefläkare (AS, LE och NVH), vårdrepresentanter, deltagare från Vårddokumentationsrådet - med stöd från objektspecialister på EPJ.

Varför

Frågan om behandlingsbegränsningar bör vara en aktiv del av planeringen av vården för alla patienter vars hälsa försämras, i synnerhet för patienter med livshotande sjukdomstillstånd och multisjuka och sköra äldre.

Beslut om behandlingsbegränsning kan fattas av två skäl:

- om patienten vill avstå en behandling
- om behandlingen av läkare betraktas som utsiktslös eller inte gagnar patienten.

[Beslutsstöd med kliniska indikationer för en eller flera livshotande sjukdomar](#)

Dokumentation enligt denna rutin förutsätter att ett samtal angående fortsatt vård hållits med patient/närstående enligt rutiner för begränsad behandling.

Huvudbudskap

- Uppdaterad rutin för behandlingsbegränsning är framtagen och kommer att gälla fr.o.m. 14 februari.
- Alla beslut om behandlingsbegränsning ska registreras i Uppmärksamhetssignalen (UMS) med länk till journalanteckning.
- I journalen ska ny sökordsmall användas:
Administrativ, Beslut behandlingsbegränsning (dynamisk mall)
- Blanketterna ska inte längre användas eftersom UMS visas i Nationell patientöversikt (NPÖ) och för patienten i 1177 Journalen.

Huvudbudskap – forts.

- Beslut ska omprövas vid ändrade förhållanden samt kontrolleras inför utskrivning. I slutanteckning ska beslutade behandlingsbegränsningar motiveras. Om uppföljning efter vårdperioden ska skötas av annan ansvarig läkare ska en remiss skickas till mottagande enhet för att ompröva eller bekräfta beslutet.
- Inför utskrivning ska registrerade beslut i UMS kontrolleras.

Ställningstagandets giltighet

Fattade beslut gäller tills nytt beslut har fattats och ska alltid:

- omprövas vid förändring av patientens tillstånd eller patientens inställning till sin behandling
- omprövas vid byte av medicinskt ansvar och vid utskrivning från sjukhus

Beslut om behandlingsbegränsning som fattats under vårdperiod på sjukhus är giltigt även efter utskrivning.

Utskrivning efter slutenvård

Utskrivande läkare ansvarar för att:

- Bedöma om läkarbeslut om behandlingsbegränsning ska gälla efter utskrivning.
- Om uppföljning efter vårdperioden ska skötas av annan ansvarig läkare ska en remiss skickas till mottagande enhet för att ompröva eller bekräfta beslutet.
- Motivera behandlingsbegränsningar i slutanteckningen.

Mottagande läkare ansvarar för att:

- ompröva och dokumentera nytt beslut.

Utskrivning av patienter skrivna i annan region:

- För patienter tillhörande annan region som tillfälligt vårdas i Region Uppsala gäller att eventuell behandlingsbegränsning avslutas vid utskrivningen och registreringen i uppmärksamhetssignalen också avslutas.

Dokumentationsprocessen

Alla beslut ska dokumenteras i Cosmic, i journalen och i Uppmärksamhetssignalen.

1. **Journalanteckning** med dokumentation i särskild journalmall "*Administrativ, Beslut behandlingsbegränsning*". Anteckningen skrivs och signeras direkt av ansvarig läkare, den ska inte dikteras. Vid behov kan anteckningen skrivas ut och lämnas till patient/närstående eller annan vårdande enhet.
2. **Registrering i Uppmärksamhetssignalen (UMS) som Vårdrutinavvikelse**, med obligatorisk länk till aktuell journalanteckning. En vårdrutinavvikelse som har registrerats i Uppmärksamhetssignalen ska, när den upphör avslutas, med valet "*Ej längre relevant*".

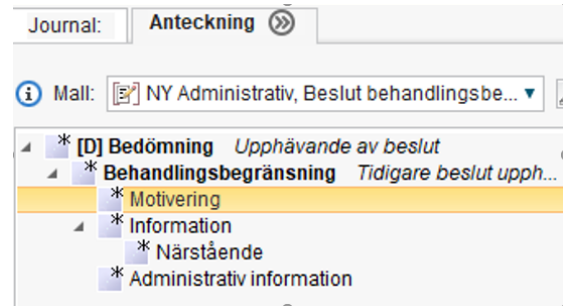
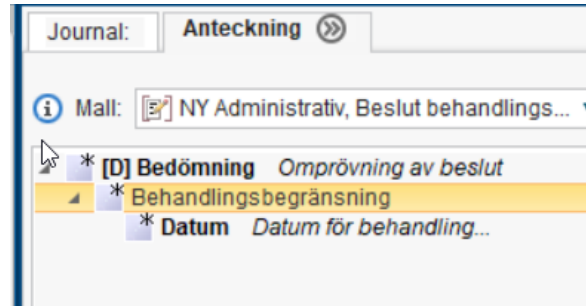
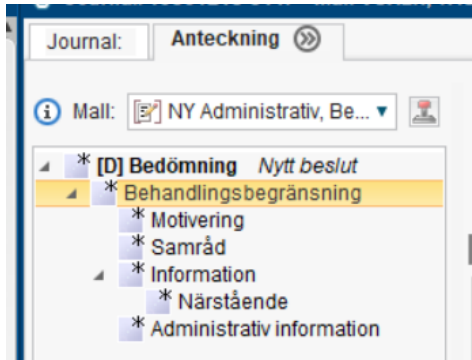
Journalanteckningen som är skapad enligt punkt 1 länkas till den aktuella uppmärksamhetsregistreringen.

[Cosmic – Uppmärksamhetssignalen \(UMS\) kundgemensamma riktlinjer](#)

1. Journalen

Journalmall "Administrativ, Beslut behandlingsbegränsning" dynamisk mall
Bedömning

- *Nytt beslut (D)*
- *Omprövning av beslut (D)*
- *Upphävande av beslut (D)*



För att få en överblick av vilka tidigare beslut som tagits kan man filtrera i journalen på sökordet behandlingsbegränsning.

2. Registrering i UMS som Vårdrutinavvikelse

UMS Vårdrutinavvikelse:

- "Läkarbeslut finns om att inte utföra hjärt-lungräddning" (liktydigt med Ej HLR)
 - "Läkarbeslut finns om behandlingsbegränsning"
- Journalanteckningen länkas till den aktuella uppmärksamhetsregistreringen.
 - En vårdrutinavvikelse som har registrerats i Uppmärksamhetssignalen ska, när den upphör avslutas, med valet "Ej längre relevant".

Typ: Vårdrutinavvikelse

Vårdrutinavvikelse:

<Välj>

Filter...

<Välj>

Deltagare i klinisk läkemedelsprövning

Deltagare i klinisk prövning

Föreskrivningsrestriktioner

Hetsbild mot patient

Läkarbeslut finns om att inte utföra hjärt-lungräddning

Läkarbeslut finns om behandlingsbegränsning

Patienten accepterar ej autolog blodtransfusion eller cellsaver

Patienten accepterar ej blod- eller plasmatransfusion

Annat

Läkarbeslut finns om att inte utföra hjärt-lungräddning



Vårdrutinavvikelse

Läkarbeslut finns om att inte utföra hjärt-lungräddning

Kommentar

Var god se länkad anteckning

Länkar

[2021-10-11 Journalanteckning](#)

Mer information

Kontaktpersoner/förvaltning:

Akademiska sjukhuset – Johan Lugnegård

Lasarettet i Enköping – Aslak Rautio

Nära vård och hälsa – Lena Nyström, Christina Mörk

Övriga – Inge Bruce chefsläkare Regionkontoret

Bifogad rutin – [Begränsad behandling som vårdrutinavvikelse](#) (publiceras i Docplus 14/2)

Bra vägledning finns i [Brytpunktssamtal](#) och

[Beslutsstöd med kliniska indikationer för en eller flera livshotande sjukdomar](#)

[Palliativ vård i samverkan](#)