# Instruks – Sundhedstjek til borgere over 18 år med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, som opholder sig på et botilbud, bofællesskab eller lignende

| **Situation** | Instruks |
| --- | --- |
| **Personalegrupper omfattet af instruksen** | Personalet på botilbud/bofællesskaber er lignende på Socialområdet i Randers kommune. |
| **Formål med instruksen** | At give personalet viden om, hvordan de skal forholde sig i forbindelse med sundhedstjek i almen praksis. |
| **Formål med sundhedstjekket** | At forebygge funktionstab og sygdom herunder diagnosticere og behandle somatisk sygdom rettidigt.  Hensigten med sundhedstjekket er at opspore uopdaget somatisk sygdom, og at forebygge eller mindske sandsynligheden for, at kroniske sygdomme udvikles eller forværres. Desuden er der et ønske om at understøtte et godt tværsektoralt samarbejde og få et overblik over borgernes samlede behandlings- og plejebehov. |
| **Ansvar** | * Det er ledelsens ansvar at sikre en skriftlig instruks og korrekt opdatering af denne * Det er personalets ansvar at følge den skriftlig instruks * Fra 1. januar 2022 skal alle praktiserende læger tilbyde sundhedstjek til voksne med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som bor i botilbud, bofællesskab eller lignende   [læger.dk/nye ydelser\_i\_almenpraksis\_ok22.pdf](https://www.laeger.dk/media/yzkj2yvr/pixinye_ydelser_i_almen_praksis_ok22.pdf) |
| **Sådan etableres aftale om sundhedstjek** | Det enkelte bosted motiverer borger til at bestille tid til sundhedstjek i den måned, hvor borgeren har fødselsdag.   * Hvis borger ikke selv er i stand til at varetage kontakten indhentes der samtykke fra borger og der tages i samarbejde med borgeren kontakt til den praktiserende læge * Lægen, borgeren eller pårørende/værge kan også tage initiativ til et sundhedstjek |
| **Sådan foregår sundhedstjekket** | Sundhedstjekket foregår på bostedet, enten i borgerens bolig eller i et lokale, som bostedet stiller til rådighed. Relevant personale på bostedet deltager, hvis borgeren ønsker det, ligesom pårørende/værger og samarbejdspartnere kan deltage. Hvis borger/bostedet foretrækker, at sundhedstjek foregår i lægens praksis, kan dette aftales.  Sundhedstjekket sker i et samarbejde mellem bostedet, borger og lægen. Særlige oplysninger og opmærksomhedspunkter gives til lægen inden besøget. Ved behov skal blodprøver være taget, så svar ligger klar på dagen.  Sundhedstjekket omfatter bl.a. helbredsundersøgelse, gennemgang og ajourføring af medicin, udarbejdelse af plan for indsats (for eksempel forebyggende, konkrete behandlingsindsatser eller henvisning), samt hvis relevant aftale om opfølgende kontakt og/eller faste kontroller.  Sundhedstjek udføres i det omfang, det kan lade sig gøre. Selvom der er givet samtykke, kan nogle borgere modsætte sig blodprøvetagning og fysisk undersøgelse.  **Et sundhedstjek består som udgangspunkt af tre elementer:**   * Borger og eventuelt dennes støtteperson bestiller tid ved egen læge til et sundhedstjek. Ved tidsbestillingen vil lægen/almen praksis informere om, hvor og hvornår der skal tages blodprøve inden sundhedstjekket * Borgerens forberedelse til sundhedstjekket (evt. i samarbejde med støttepersonen) og selve sundhedstjekket foretages af lægen * Udarbejdelse af en aftale/plan om fremtidig sundhedsindsats |
| **Personalets opgaver i forbindelse med sundhedstjek af borgeren** | Støttepersonen skal altid have mundtlig accept fra borgeren (hvis der er muligt) inden henvendelse til læge/samarbejdspartner.  Kan borgeren ikke give samtykke – se nedenfor.   * Såfremt der er indgået aftale om stedfortrædende samtykke med pårørende, følges disse aftaler, førend kontakt til læge. Se under borgerens dokumenter for disse aftaler   For at sundhedstjekket får størst mulig effekt, er det vigtigt at komme hele vejen omkring borgerens sundhedstilstand, så uopdagede sygdomme bliver fundet, så forebyggelse og behandling kan starte så tidligt som muligt. Det kræver forberedelse og kommunikation mellem alle parter – borger, pårørende/støttepersoner, bostedets personale og den praktiserende læge. |
| **Dokumentation af sundhedstjek for tilbud**  **MED adgang til Sundhedsplan/Medicinmodulet** | Borgerens sundhedstjek skal *altid* registreres – også selvom at sundhedstjekket forløber uden tilbuddets involvering. Det kan fx være lægen eller borgeren selv, der har stået for sundhedstjekkets gennemførelse.  Registrering af sundhedstjek:  Under fanen *Medicin* dokumenteres tilbud om sundhedstjek, selve sundhedstjekket og samtykke:   * Vælg *”Årlig status”* og tyk på *”+ Ny årlig status”*   + Udfyld følgende:     OBS - Hvis borgeren takker nej til sundhedstjekket, skal dette også dokumenteres i bemærkningsfeltet.   * + De 12 sundhedsfaglige problemområder opdateres i henhold til anvisninger fra lægen. |
| **Dokumentation af tilbud om sundhedstjek samt gennemført sundhedstjek for tilbud**  **UDEN adgang til Sundhedsplan/Medicinmodulet** | Borgerens sundhedstjek skal *altid* registreres – også selvom at sundhedstjekket forløber uden tilbuddets involvering. Det kan fx være lægen eller borgeren selv, der har stået for sundhedstjekkets gennemførelse.  Registrering af sundhedstjek:  Under fanen *”Ydelser”* i venstre side af skærmbilledet dokumenteres om borgeren har fået tilbud om sundhedstjek, herunder støtte til at gennemføre det, og/eller om borgeren har fået foretaget et sundhedstjek ved praktiserende læge.   * Vælg *” +Tildel ydelse”*   + Vælg ydelsen 1) ”*Tilbudt støtte til bestilling af, forberedelse og ledsagelse til sundhedstjek ved praktiserende læge*” eller 2) ”Sundhedstjek”, når borgeren har fået foretaget et sundhedstjek ved praktiserende læge. Udfyld dernæst de resterende felter.   + Evt. kommentar/tilbagemeldinger noteres i kommentarfeltet * Opret ydelsen med startdato d.d. og slutdato den efterfølgende dag. * Afslutningsårsag: *”forløb gennemført”.* Dette vælges uanset om det er tilbud om sundhedstjek til borgeren, der dokumenteres, eller at borgeren har fået foretaget et sundhedstjek ved praktiserende læge. |
| **De tre faser i sundhedstjek** | **Første fase – forberedelsesfasen**  Forberedelsesfasen består af en tidsbestilling hos egen læge, en blodprøve, der tages inden tjekket hos lægen, og et forberedelsesspørgeskema, som den enkelte borger kan besvare alene eller sammen med en medarbejder. På baggrund af skemaet kan lægen vurdere, hvorvidt svarene giver anledning til yderligere undersøgelser.  Relevansen af undersøgelserne afhænger af aktuelle problemstillinger og kendskab til borgeren.  **Anden fase – besøg hos praktiserende læge**  Besøget hos praktiserende læge udgør anden fase af sundhedstjekket og vil tage afsæt i forberedelsesskemaet og blodprøveresultaterne. Derudover vil lægen gennemgå medicinlisten samt udføre en helbredsundersøgelse bestående af bl.a. blodtryksmåling, EKG, lungefunktionsmåling, vægtregistrering og tandstatus. Helbredsundersøgelserne kan munde ud i et behov for yderligere undersøgelser.  Det er vigtigt, at støttepersonen der deltager i besøget hos lægen, har kendskab til den enkeltes liv, adfærd og livshistorie, så der kan bidrage til at besvare lægens spørgsmål og følge op på samtalens indhold derhjemme.  **Tredje og sidste fase – igangsættelse af det videre forløb**  Sidste fase udgør en evt. henvisning til yderligere undersøgelser, iværksættelse af ny eller anden behandling og opfølgning i borgers hjem.  Lægen udarbejder en plan for indsatsen sammen med borger og støttepersonen, så de er rustet til at støtte borger fremadrettet. Planen kan omfatte en forebyggende indsats, en eller flere konkrete behandlingsindsatser eller henvisning. Planen lægges på Sensum Bosted og relevante pårørende/personale orienteres om planen. |
| **Opfølgning** | **Planen kan indeholde:**   * Diagnoser * Behandlingsniveau, herunder overvejelser om genoplivning ved hjertestop * Ordinationer * Behov for evt. kontrol på sygehus eller hos speciallæge * Opfølgning (hvis relevant, aftales opfølgende kontakt og/eller faste besøg ved årsstatus) * Aftale om sundhedstjek fremover   Indholdet i planen dokumenteres hvis aktuelt i sundhedsmodulets 12 sundhedsfaglige indsatser. Herunder handleplan samt aftaler om opfølgning.  Såfremt borgeren i samråd med lægen og evt. pårørende (v. stedfortrædende samtykke) ikke ønsker behandling, selvom evt. tilstande indikerer dette, skal borgerens ønske efterkommes.  Lægen holdes underrettet om tilstanden. Spøg lægen om hvordan dette skal foregå – og sørg for at notere denne aftale i journalen.  Det skal dokumenteres i journalen, hvis borgeren har fravalgt behandling. |
| **Materiale om sundhedstjekket** | Det anbefales, at borgere, støttepersonen og praktiserende læger anvender det materiale, der er udarbejdet som del af modellen for gode sundhedstjek. Materialet findes på *Broen/Sundhedsfagligt arbejde på socialområdet* i mappen *Støttedokumenter sundhedstjek*.  Materialet består af information om sundhedstjek målrettet henholdsvis borgere/pårørende og personale på bosteder samt et forberedelsesskema om borgerens sundhed, der med fordel kan udfyldes sammen med borgeren forud for sundhedstjekket. |
| **Udarbejdet den:**  **Udarbejdet af:**  **Sidst revideret:**  **Revideres inden:**  **Godkendt af:** | Januar 2022  Ghita Steenholt, Cand. Cur.  November 2023  Revideres efter behov og senest november 2025  Centerledergruppen og Socialchefen |