# Instruks – Sundhedstjek til borgere over 18 år med betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, der bl.a. modtager mestringsvejledning

| **Situation** | Instruks |
| --- | --- |
| **Personalegrupper omfattet af instruksen** | Personalet på botilbud/bofællesskaber er lign. i Randers kommune:   * Ledere * Mestringsvejleder m.m. |
| **Formål med instruksen** | At give personalet viden om:   * Hvordan de skal forholde sig i forbindelse med sundhedstjek i almen praksis * Hvordan personalet skal forholde sig til fokuseret somatisk undersøgelse til borgere medpsykisk sygdom |
| **Formål med sundhedstjekket og fokuseret somatisk undersøgelse** | 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 * Støttepersonen kan være nærmeste pårørende, værge, hjemmeplejen, mestringsvejleder etc. der støtter borger i forhold til sundhed |
| **Sådan etableres aftale om sundhedstjek.** | Lægen, støttepersonen eller borgeren kan alle tage initiativ til et sundhedstjek   * Støttepersonen motiverer borger til at tage kontakt til sin praktiserende læge i den måned, hvor borgeren har fødselsdag, for at aftale tid til sundhedstjek * Lægen er forpligtiget til at foretage en opsøgende indsats over for en række borgere med psykisk sygdom og tilbyde en fokuseret somatisk undersøgelse som led i en konsultation |
| **Sundhedstjek hvor lægen tager teten.** | Det gælder for patienter med svær, kronisk psykisk sygdom, såsom skizofreni, andre psykoser, svære personlighedsforstyrrelser, bipolar sygdom, diagnosticeret psykisk sygdom (angst/depression/ADHD/ADD), hvor den praktiserende læge konkret vurderer, på baggrund af sygdommens alvor og patientens livsforhold (eksempelvis isolation eller manglende arbejdsmarkedstilknytning), at patienterne er i risiko for at have uopdagede somatiske sygdomme, misbrug og/eller betydelig mistrivsel, som patienten ikke selv kontakter almen praksis med.  Aftalen indebærer blandt andet, at lægen på baggrund af tilgængelige data om for eksempel medicin opretter en indkaldelsesliste og markerer i patienternes journaler, at patienten er i målgruppen for en fokuseret somatisk undersøgelse. Enten kontaktes patienten telefonisk, eller også aftales en undersøgelse, når patienten møder i anden anledning  [læger.dk/nye ydelser\_i\_almenpraksis\_ok22.pdf](https://www.laeger.dk/media/yzkj2yvr/pixinye_ydelser_i_almen_praksis_ok22.pdf) |
| **Sådan foregår sundhedstjekket.** | Sundhedstjekket foregår i lægens praksis, hvis ikke andet aftales.  Sundhedstjekket sker i et samarbejde mellem borger og lægen. Særlige oplysninger og opmærksomhedspunkter kan i samarbejde med støttepersonen 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 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 (eventuelt i samarbejde med støttepersonen) og selve sundhedstjekket foretages af lægen * Udarbejdelse af en aftale/plan om fremtidig sundhedsindsats |
| **Støttepersonens eventuelle opgaver i forbindelse med sundhedstjek af borgeren** | * Støttepersonen motiverer borger til at få foretaget et sundhedstjek ved egen læge, som dokumenteres i journalen * Støttepersonen kan hjælpe borger med forberedelse af sundhedstjekket så sundhedstjekket får størst mulig effekt. Det er i den forbindelse vigtigt at komme hele vejen omkring borgerens sundhedstilstand, så uopdagede sygdomme bliver fundet og så forebyggelse og behandling kan starte så tidligt som muligt |
| **Dokumentation af tilbud om sundhedstjek** | 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 om sundhedstjekket *reelt er gennemført*   * 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 de resterende felter.   + Evt. kommentar/tilbagemeldinger noteres i kommentarfeltet * Opret ydelsen med startdato d.d. og slut dato den efterfølgende dag. * Afslutningsårsag: Vælg *”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 støttepersonen. 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.  **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 evt. støtteperson, så de kan støtte borgeren fremadrettet. Planen kan omfatte en forebyggende indsats, en eller flere konkrete behandlingsindsatser eller henvisning.  Støttepersonen understøttes borger i at orientere eventuelle relevante samarbejdspartnere. |
| **Materiale om sundhedstjekket** | Det anbefales, at borgere, støttepersonen og praktiserende læger anvender det materiale, der er udarbejdet som del af modellen for gode sundhedstjek. Materialerne er udarbejdet i samarbejde med Dansk selskab for Almen medicin og kan downloades på:  Link:  <https://handicap.dk/politik/dhs-politiske-temaer/sundhedspolitik/saadan-faar-du-sundhedstjek>  Materialet består af information om sundhedstjek målrettet henholdsvis borgere/pårørende samt et forberedelsesskema om borgerens sundhed, som borger med fordel kan udfylde forud for sundhedstjekket. |
| **Udarbejdet den:**  **Udarbejdet af:**  **Sidst revideret:**  **Revideres inden:**  **Godkendt af:** | Januar 2022  Ghita Steenholt, leder og Cand. Cur.  Marts 2023  Revideres efter behov og senest februar 2025  Centerledergruppen og Socialchefen |