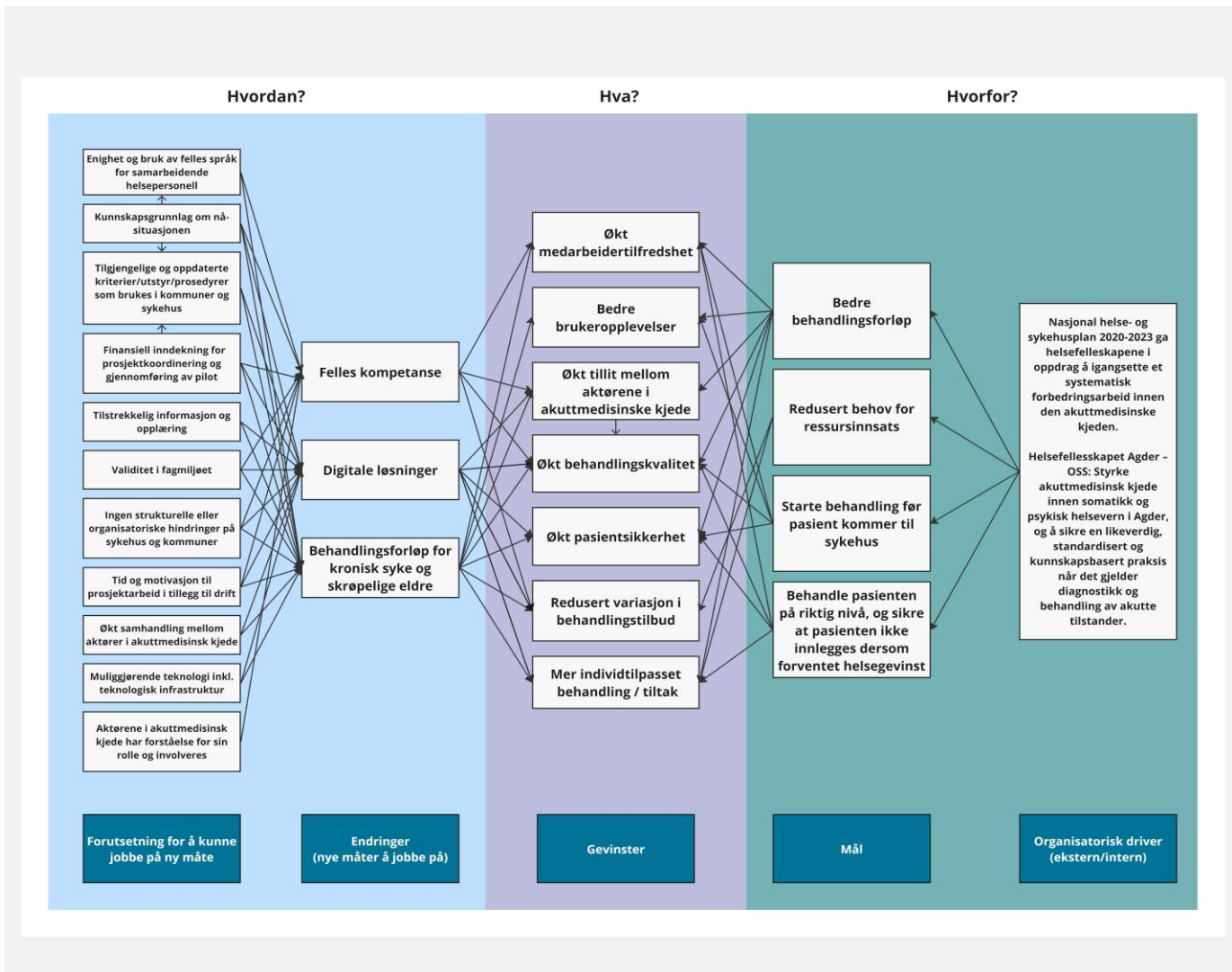


# Vedlegg Delprosjekt 3



Utkast til prosedyre behandlingsplan

<b>Hensikt</b>	Sikre at involvert helsepersonell samarbeider, legger til rette for og involverer pasienter i egne behandlingsmål, tiltak og belysning av pasientens egenomsorg.
<b>Omfang</b>	Helsepersonell som kjenner pasienten, fastlege, tilsynslege
<b>Ansvar</b>	Helsepersonell som kjenner pasienten
<b>Målgruppe</b>	Pasienter som er på sykehjem og pasienter som helsepersonell
<b>Forutsetning</b>	Pasienten samtykker til at det opprettes en behandlingsplan/-avklaring
<b>Beskrivelse/gjennomføring</b>	
<p><b>Steg1 Helsepersonell innleder</b>  Helsepersonell sender forespørsel til fastlege/tilsynslege om behov for å opprette behandlingsplan eller behandlingsavklaring etter samtykke fra pasienten.</p> <p><u>Ved sykehjem:</u>  Helsepersonell involverer tilsynslege/fastlege etter interne retningslinjer, og setter opp tid i kalender etter avtale</p> <p><u>Hjemmetjenesten:</u>  Helsepersonell sender forespørsel til fastlege via elektronisk melding. Det avtales i samråd med pasient/pårørende om booking av en dobbelttime.</p>	
<b>Bor pasienten på sykehjem? Hjemmesykepleien har vurdert at det er behov for behandlingsplan?</b>	<b>Har pasienten begrenset levetid? -snakk med pasient/pårørende om forhåndssamtale- helsepersonell deler ut info. materiell på forhånd</b>
<p><b>Har snakket med pasient og vurdert at det er behov for en behandlingsplan, mal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnose (historikk, aktuelt nå)</li> <li>- Behandlingsmål (klare/realistiske mål med behandling, involvering av pasient i mål)</li> <li>- Behandling (hvilke alternativer for behandling, fordeler/ulempes, valg av behandling i samråd med pasient)</li> <li>- Behandlingsplan (konkretiser behandlingsplan, plan for oppfølging og evaluering)</li> <li>- Tidspunkt for evaluering</li> </ul>	<p><b>Behov for behandlingsavklaring, mal: (basert på OBS Guideline)</b></p> <p>A: HLR ja/nei  B1: Fullt behandlingsnivå- hospitaliseres i alle tilfeller der dette anses som beste behandling  B2: Medium behandlingsnivå- Hovedmål er grunnleggende medisinsk behandling, helst lokalt.  B3: Palliativt behandlingsnivå- hovedmål er lindring og verdig avslutning.  Forhåndssamtale utført og plan for evaluering</p>
<p>→ Mal kan kopieres fra tiltak over i elektronisk melding</p>	
<p><b>Steg 2 Fastlege/tilsynslege: Oppfølging av behandlingsplan evt. avklaring</b>  Utarbeides av fastlegen/tilsynslegen sammen med pasient/pårørende. Planen skal være en kortfattet og konkret plan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fastlege svarer på malen i elektronisk melding etter at time er avholdt</li> <li>- Tilsynslege dokumenterer i journal under tiltak «behandlingsplan/ avklaring) etter mal</li> <li>- Kritisk informasjon legges inn i kjernejournal</li> </ul>	
<p><b>Steg 3: Oppfølging helsepersonell</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Helsepersonell følger opp behandlingsplan og melder ifra ved behov for oppdateringer</li> <li>- Har rutine for å sjekke at kritisk informasjon er registrert i kjernejournal, og som OBS i eget journalsystem</li> <li>- Sørger for at behandlingsplan blir sendt med som del av overføringsnotat</li> </ul>	
<b>Avvik</b>	