



FAGLIG VEJLEDNING VEDR. STYRKET OPFØLGNINGSINDSATS I ALMEN PRAKSIS

30-04-2019

EMN-2017-04129

Vurdering af behov for opfølgning i almen praksis efter sygehusindlæggelse

Når en patient skal udskrives efter sygehusindlæggelse, skal patientens eventuelle behov for opfølgning i almen praksis markeres i en epikrise til almen praksis. Formålet med markeringen er at undgå, at patienter 'falder mellem to stole' og hermed tabes i sektorovergangen til almen praksis.

Den læge, der har ansvaret for indholdet af epikrisen, skal tydeligt markere, om der er behov for opfølgning hos egen læge efter udskrivelse eller anden afslutning. Formålet med markeringen er at sikre, at egen læge har overblik over de patienter, hvor en opfølgningsindsats hos egen læge er anbefalet.

Alle patienter skal have vurderet deres eventuelle behov for opfølgning. Alle epikriser skal indeholde en angivelse af, om der er et opfølgningsbehov (grøn/hvid). Rød- og gulmarkering må kun anvendes efter indlæggelse dvs. ikke i ambulante epikriser. (). Anbefaling til egen læge om opfølgningsbehov og markering af epikrisen er ikke forbundet med en ændring af den øvrige eksisterende praksis ved udskrivelse.

Rød epikrise: Den udskrivende læge vurderer, at patienten har behov for opfølgning i almen praksis inden for 1-2 hverdage efter udskrivelse fra sygehuset.

Gul epikrise: Den udskrivende læge vurderer, at patienten er særligt sårbar og ikke selv (eller via netværk/hjemmepleje) forventes at henvende sig til almen praksis efter udskrivelse og har et særligt behov for aktiv opfølgning i almen praksis inden for 14 hverdage.

Grøn epikrise: Øvrige epikriser, som indeholder anbefalinger om opfølgning i almen praksis.

Hvid epikrise (tom): Epikriser uden anbefaling til egen læge om opfølgning.

Markering af opfølgningsbehov

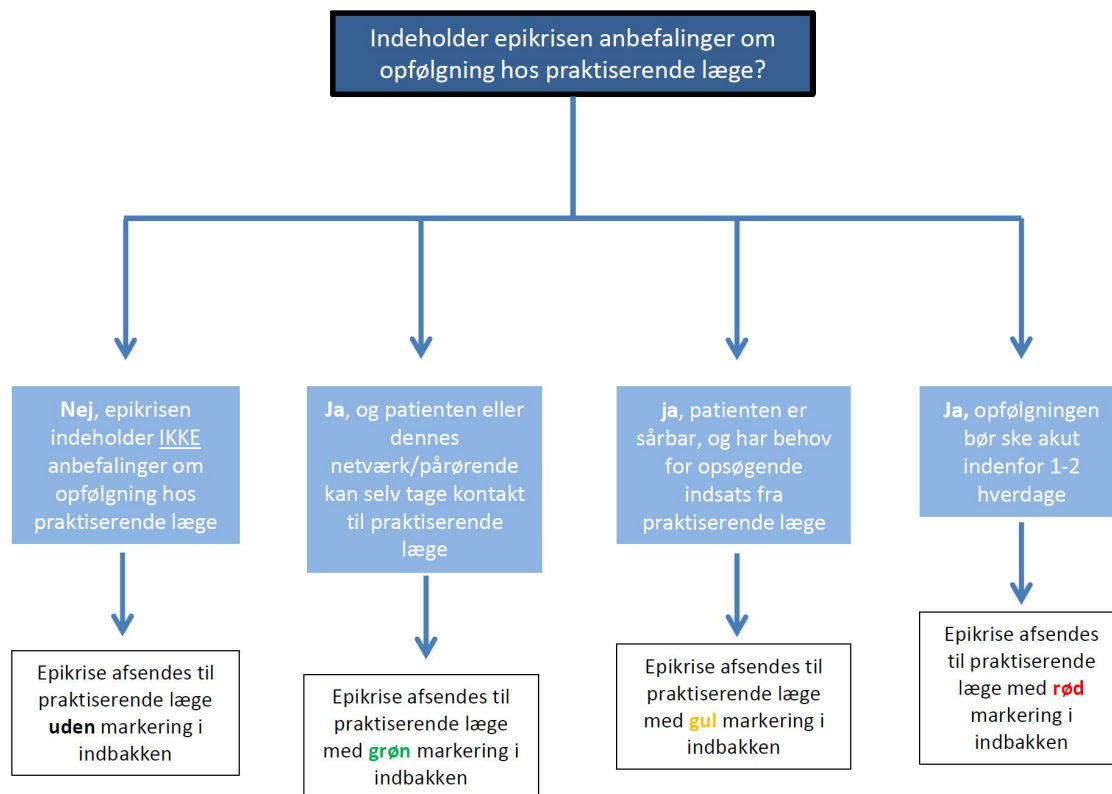
Den udskrivende læge skal tydeligt markere og beskrive patientens eventuelle behov for opfølgning i epikrisen til almen praksis. Den udskrivende læge skal sikre, at der sker en sikker overlevering af rødmærkede epikriser. Ved akutte opfølgningsbehov er det gængs praksis at kontakte patientens praktiserende læge telefonisk. Denne procedure foreslås ikke ændret, men blot suppleret med at mærke epikrisen som rød. Endvidere er det vigtigt at notere opdaterede kontaktdata på patienten, særligt i forhold til røde og gule epikriser.

Den praktiserende læge

For den praktiserende læge sker opfølgning – uanset markering med rød/gul/grøn - ved at forholde sig til epikrisen og reagere adækvat på den udskrivendes læges anbefalinger. En epikrise skal sendes elektronisk til den praktiserende læge og henvisende læge i forbindelse med, at patienten udskrives – også selvom ikke alle undersøgelsesresultater foreligger ved udskrivelsen.

OBS!

I den nye epikrisestandard vil det ikke være muligt for udskrivende læge at markere med en farve. Farven vil kun fremgå i visningen hos praktiserende læge. Det sker ved at udskrivende læge tager stilling til, om epikrisen indeholder anbefalinger om opfølgning på baggrund af nedenstående spørgetræ.



Opfølgningskategorier ved udskrivelse efter sygehusindlæggelse

Nedenstående oversigt er ikke udtryk for en udtømmende liste, men eksempler på patientforløb, der ved udskrivelse til almen praksis efter sygehusindlæggelse bør være markeret med henholdsvis rød, gul eller grøn farve.

Farve	Eksempler	Handling i almen praksis	Handling på hospital
Rød epikrise (efter indlæggelse)	<p>Benyttes helt ekstraordinært</p> <p>Fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terminale patienter, der ikke har tilknyttet et palliativt team og som ønsker at dø i eget hjem. • Patienter med svær traume, fx dødfødsler, større ulykke, voldtægt. 	Akut behov for opfølgning og eventuelt opsøgende indsats hvis relevant i almen praksis inden for 1 -2 hverdage	Telefonisk kontakt til egen læge og afsendelse af rødmarkeret epikrise.
Gul epikrise (efter indlæggelse)	<p>Når patienten vurderes at være sårbar¹ og således ikke selv forventes at kunne kontakte egen læge, og der samtidig vurderes at være et særligt behov for aktiv opfølgning i almen praksis.</p> <p>Fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Når der skal ske klinisk betydende justering og kontrol (herunder seponering) af eller opfølgning på blodprøver eller medicin, herunder patienter i AK-behandling og antipsykotisk medicin til ældre med demens samt opioider. • Hos patienter med forventet kort restlevetid, og hvor der er behov for stillingtagen til fremtidigt behandlingsniveau. • Hos patienter med svær psykiatrisk sygdom og/eller misbrugsproblemer og/eller sociale problemer, som efter udskrivelse har behov for målrettet kontrol eller opfølgning i almen praksis i forhold til lægelige problemstillinger, der berettiget forventes at kunne løses i almen praksis. 	<p>Behov for opsøgende indsats fra almen praksis.</p> <p>Hvis patienten ikke selv henvender sig til almen praksis inden for 14 kalenderdage</p>	Afsendelse af gulmarkeret epikrise
Grøn epikrise (efter afsluttet behandling)	<p>Epikrisen indeholder anbefalinger om opfølgning hos egen læge. Patienten eller dennes netværk/hjemmepleje kan selv tage kontakt til egen læge.</p>	Almindelig opfølgning	Afsendelse af grønmarkeret epikrise

¹ Ved sårbare patienter forstås genindlæggelsespatienter og patienter, der på grund af svær sygdom, flere samtidige behandlingskrævende sygdomme, handicap mv. og evt. svagt personligt netværk er stærkt afhængige af sundheds- og/eller sociale ydelser og som samtidig – på grund af svage personlige ressourcer og dårlig eller anderledes sygdomsindsigt, sociale eller kulturelle forhold – er ude af stand til at yde en hensigtsmæssig adfærd og egenomsorg.

Hvid epikrise (efter afslut- tet behand- ling)	Ingen anbefaling om opfølgning hos egen læge, men til orientering om specifikke forhold.	Ingen opføl- gning	Afsendelse af epikrise uden markering
---	---	-----------------------	---

