

Specialistrådgivning vedr. type 2 diabetes i Region Sjælland.

Vejledning til dialog mellem almen praksis og speciallæger på sygehusene

Som led i overdragelsen af behandlingsansvaret for patienter med type 2 diabetes fra sygehus-ambulatorierne til almen praksis skal det sikres, at almen praksis har adgang til faglig rådgivning fra medicinsk afdelings speciallæger på sygehusene.

Formålet med specialistrådgivningen er at tilvejebringe mulighed for umiddelbar faglig rådgivning og sparing vedr. en konkret patient. Rådgivningen kan omhandle afklaring af, om patienten skal henvises elektivt til medicinsk ambulatorium, eller den praktiserende læge kan håndtere patienten i almen praksis med den rette specialistrådgivning.

Vejledningen indeholder retningslinjer for følgende:

1. Specialistrådgivning vedr. konkrete patienter via:
 - a. Korrespondance meddelelser
 - b. Telefonrådgivning
 - c. Videokonference – behov og løsningsmodeller afdækkes i 2020
2. Øvrig specialistrådgivning
3. Henvisning til midlertidig eller længerevarende sygehusforløb

Vejledningen er udarbejdet på baggrund af:

- [Overenskomst om almen praksis 2018](#)
- [Implementeringsplan i Region Sjælland](#)
- [Vejledning om ansvarsforholdene mv. ved lægers brug af telemedicin](#)

Specialistrådgivning vedr. konkrete patienter

Korrespondancemeddelelser

Hvis der ikke er behov for her og nu rådgivning anvendes korrespondancemeddelelser.

Der er oprettet/oprettes en 'in-basket' til dette formål i SP. Medicinsk afdelings sekretær visiterer diabetesrelateret korrespondance til en relevant 'pulje-in-basket', der gennemses og svares på af diabeteskyndige speciallæger.

Sygehusene tilstræber at give svar på korrespondancemeddelelser til almen praksis inden for tre hverdage.

Telefonrådgivning

Telefonrådgivningen er primært til situationer, hvor der er behov for her og nu dialog med speciallæge og/eller afklaring af en eventuel henvisning, mens patienten stadig er i almen praksis. Telefonrådgivningen

1.juli.2019

er tilgængelig på hverdag i tidsrummet kl. 8:00-15.30. Det er kun den praktiserende læge, der kan benytte telefonrådgivningen.

Sygehusenes telefonnumre til specialistrådgivning kan ses på følgende link: sundhed.dk

Sygehuset dokumenterer den telefoniske kommunikation i Sundhedsplatformen med kort beskrivelse af den vejledning og de råd, der er givet til den praktiserende læge. Den alment praktiserende læge, som indhenter rådgivning, er ligeledes forpligtet til at journalføre den vejledning og de råd, der er afgivet af speciallægen¹.

Forberedelse i almen praksis forud for henvendelse til sygehuset

I kommunikation om patienter følges ISBAR princippet (Identifikation, Situation, Baggrund, Analyse, Rekommandation). Herudover forventes det, at den praktiserende læge oplyser følgende:

- Den aktuelle kliniske problemstilling
- Aktuel medicinstatus (opdateret FMK)
- Aktuelt blodtryk og BMI
- Relevant biokemi (HbA1c, nyretal m.v.)
- Senkomplikationer (retino-, nefro- og neuropati, fodstatus, CVD)
- Anden ko-morbiditet
- Effekt og bivirkninger af tidligere givet behandling
- Eventuelle patientpræferencer til behandling (fx injektionsbehandling)

Øvrig Specialistrådgivning

For at kunne varetage behandlingsansvaret for patienter med type 2 diabetes kan den praktiserende læge og praksispersonalet have behov for at modtage mere generel specialistrådgivning.

Den generelle specialistrådgivning kan gives i form af:

- Telefonrådgivning, drøftelse af generelle problemstillinger i forhold til patienter med kronisk sygdom,
- Fælles faglige sparringsmøder (case gennemgang) mellem sygehusafdelinger og almen praksis evt. arrangeret som videokonference
- Tværfaglige møder, hvor personale fra sygehuset kommer ud til almen praksis eller omvendt
- Mulighed for sidemandsoplæring på klinik/afdeling med udgangspunkt i lokalt behov. Dette for såvel alment praktiserende læge som for praksispersonale
- Klyngerådgivning. Klynger af lægeklinikker kan anmode specialist fra sygehuset om at give rådgivning
- Faglige Fyraftensmøder

Steno Diabetes Center Sjælland vil være behjælpelig med at organiserer ovenstående.

Generel specialistrådgivning kan initieres på baggrund af henvendelse fra enten almen praksis eller sygehus. Erfaringer fra de henvendelser om specialistrådgivning, som sygehusene modtager fra almen praksis vil

¹ Vej. Nr. 9719 af 09/11/2005. Vejledning om ansvarsforholdene mv. ved lægers brug af telemedicin punkt. 8.: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=10132>

1.juli.2019

blive inddraget. Erfaringerne vil også kunne danne grundlag for konkrete kompetenceudviklingstilbud for almen praksis.

Henvisning til midlertidig eller længerevarende sygehusforløb

Den praktiserende læge skal tage kontakt til relevant sygehusafdeling før en eventuel elektiv indlæggelse og ved en ambulant kontakt, hvor type 2 diabetes er hovedaktionsdiagnose.

Hvis den praktiserende læge og sygehusets speciallæge bliver enige om, at patienten skal følges på sygehuset i et midlertidigt eller længerevarende forløb, skal den praktiserende læge henvise patienten hertil efter de normale retningslinjer, så patienten registreres korrekt i Sundhedsplatformen.

Uanset henvisningsårsag kan den praktiserende læge i særlige tilfælde henvise akut uden forudgående kontakt til speciallæge på hospitalet – herunder blandt andet ved graviditet og ketoacidose.

Midlertidigt kortvarigt sygehusforløb

Henvisning til et midlertidigt kortvarigt sygehusforløb kan ske i særlige tilfælde, hvor den alment praktiserende læge ikke har kompetence til at varetage en isoleret og afgrænset problemstilling i patientens behandling for type 2 diabetes. Der skal være tale om en konkret problemstilling, som udgør et element af patientens samlede diabetesbehandling ex. opstart af insulinbehandling eller vurdering af et fodsår.

Midlertidigt kortvarigt sygehusforløb defineres som et forløb med forventet varighed på 3 måneder med maksimum 3 ambulatoriebesøg. I særlige tilfælde, hvor specialiseret sygehusbehandling ikke kan afsluttes forsvarligt indenfor tre måneder, kan et midlertidigt kortvarigt sygehusforløb dog vare op til seks måneder.

Henvisning kan kun ske efter forudgående korrespondance eller telefonsamtale med relevant speciallæge på sygehuset.

Den alment praktiserende læge skal ikke afmelde sit kronikerhonorar ved henvisning til et midlertidigt kortvarigt sygehusforløb, idet lægen fortsat har det samlede behandlingsansvar og varetager tovholderfunktionen².

Længerevarende forløb

En række komplikationer kan i konkrete tilfælde betyde, at den alment praktiserende læge ikke har kompetence til at varetage flere elementer af patientens behandling for type 2 diabetes. I disse situationer kan der ske henvisning til et længerevarende sygehusforløb.

Aftaler den praktiserende læge overdragelse af en patient til et længerevarende forløb på sygehuset, har lægen afgivet sit behandlingsansvar for patienten, og sygehuset overtager tovholderfunktionen. Den alment praktiserende læge sørger for, at der sker afmelding af lægens kronikerhonorar for den pågældende patient.

Henvisning til længerevarende sygehusforløb kan kun ske efter forudgående korrespondance eller telefonsamtale med relevant speciallæge på sygehuset, og i henvisningen anfører alment praktiserende læge overskrift: *'Behandlingsansvar overgår til sygehus'*.

² For beskrivelse af tovholderfunktionen se: [Forløbsprogram for Type 2 Diabetes Mellitus, Regions Sjælland](#)

1.juli.2019

Følgende komplikationer kan for patienter med type 2 diabetes tilsige henvisning til længerevarende sygehusforløb (behandlingsansvaret overgår til sygehuset):

- Patienter med behov for specialistbehandling af signifikante komplikationer:
 - fodkomplikationer: Charcot fod, svære fejlstillinger, gangran, aktivt fodsår samt patienter med tidligere amputation.
 - nefropati (nyre insufficiens (eGFR <45) og/eller makroalbuminuri (Urin albu-min/kreatinin ratio > 300 mg/g))
 - svær retinopati (præproliferativ eller proliferativ retinopati, makulopati eller klinisk betydende progression i diabetisk øjensygdom)
- Stærkt svingende blodglukoseniveau med flere uforudsigelige/uvarslede insulintilfælde, specielt diabetes patienter med manglende følingserkendelse
- Patienter med nydiagnosticeret diabetes og hjertelidelser
- Patienter med HbA1c > 75 mmol/mol trods forsøg på optimeret behandling i ½ år (hvor der er en mulighed for optimering)
- Behandlingsresistent hypertension (> 3 forskellige antihypertensiva) (BT > 160/90 trods 3-stof behandling gennem 6 måneder)
- Diabetisk Gastroenteropati med betydende symptomer og tilfælde der forårsager problemer med den antidiabetiske behandling, eller ernæringsrelaterede problemer
- Svær sensomotorisk neuropati (manglende følesans) eller svære neuropatiske smerter (med behov for mere end 2 forskellige smertestillende medikamenter)
- Svar insulinresistens (insulinforbrug > 2 IU/ kg BW)
- Svær hjertesygdom som hjertesvigt (NYHA klasse 3 og 4) eller svar symptomatisk iskæmisk hjertesygdom
- Komorbiditet:
 - Tilbagevendende systemisk brug af steroidbehandling, hvor den metaboliske regulation bliver påvirket
 - Aktiv cancersygdom, hvor den metaboliske regulation bliver påvirket
 - Sjældne endokrinologiske lidelser, som i forvejen kræver status i endokrinologisk ambulatorium (fx Cushing, Acromegali)
 - Anden væsentlig komorbiditet, hvor den metaboliske regulation bliver påvirket

Sygehusambulatoriet skal altid kontakte den praktiserende læge med henblik på den videre behandling, såfremt en henvisning falder udenfor de aftalte visitationskriterier.