



Forhåndssamtaler
Hva er det, hvorfor og hvordan?

Læringsnettverk, Grunnleggende kompetanse i lindrende behandling
Samling 2

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester Akershus

Lørenskog 6. juni 2019

Lillian Lillemoen, sykepleier, forsker/Dr. Polit

Senter for medisinsk etikk (SME), UiO

Innhold

- Hva slags samtaler er forhåndssamtaler?
- Hvem er dette samtaler for?
- Hvorfor er forhåndssamtaler et godt tiltak?
- Hvordan gjennomføre forhåndssamtaler?

Forhåndssamtaler

- Forhåndssamtaler omtales internasjonalt som advance care planning (ACP). ACP er en prosess som støtter mennesker i *alle faser av livet* i å forstå og formidle deres personlige verdier, mål for livet, og preferanser om fremtidig pleie og medisinsk behandling.

Rietjens et al. Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for palliative care. *Lancet*, 2017; 18 (9): e543-e551.

Sudore R, Lum H, You J, Hanson L, Meier D, Pantilat S, et al. Defining Advance Care Planning for Adults: A Consensus Definition from a Multidisciplinary Delphi Panel (S740). 2017. p. 431-2.

- **Forhåndssamtaler innebærer en kommunikasjonsprosess mellom pasient, pårørende og helsepersonell som involverer både eksistensielle spørsmål, psykososiale behov og behandlingspreferanser.**
- **Pasientens deltakelse er sentral, og dersom pasienten ikke motsetter seg det er det fordelaktig at pårørende deltar.**

Hva er praksis i dag?

- Et stort antall sykehjem praktiserer en form for forhåndssamtaler i dag
 - det er stor variasjon med hensyn til tidspunkt, innhold og hvem som deltar
- Et mindretall av sykehjemmene har retningslinjer for slike samtaler
- Samtalene finner særlig sted når pasientens helsetilstand *forverres*, når pasienten går inn i siste livsfase eller i forbindelse med *innkomstsamtalen*
- Sykehusinnleggelse, smertelindring og HLR er de hyppigste temaene
- Pårørende og sykehjemslege deltar som oftest i samtalene, pasientene deltar mer sjeldent

Thoresen L, Ahlzen R, Solbrække KN. Advance Care Planning in Norwegian nursing homes-Who is it for? *Journal of Aging Studies* 2016; 38: 16- 26

Thoresen L, Lillemoen L. "I just think that we should be informed" a qualitative study of family involvement in advance care planning in nursing homes. *BMC Medical Ethics* 2016; 17: 72

Gjerberg E, Lillemoen L, Weaver K, Pedersen R, Førde R. Forberedende samtaler I norske sykehjem. *Tidsskr Nor Legeforen* 2017; 137 (6): 447-50

GRUNNLEGGENDE PRINSIPPER (slik vi ser det)

- **Et tilbud til alle pasientene;** også personer med kognitiv svikt
- **Frivillighet;** invitasjon ikke et krav
- **Fokus på pasienten;** nyansere samtalens innhold
- **Prosess;** tilbakevendende samtaler
- **Åpen for usikkerhet/nyanser;** ikke underkommunisere usikkerhet
- **Kompetanseutvikling;** hele avdelingen, ikke bare spesielt utvalgte

Retten til å medvirke ...

Pbrl, kap. 3 § 3-1

- «Pasient og bruker har *rett til å medvirke* ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester
- Pasienten har herunder *rett til å medvirke* ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder»
- «Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes *i samarbeid* med pasient og bruker»

Retten til informasjon ...

Pbrl § 3-2

- «Pasienten skal ha den informasjon som er nødvendig *for å få innsikt* i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen».
- «Pasienten skal også informeres om mulige risikoer og bivirkninger».
- «Brukere skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter».

Forhåndssamtaler...

- Fremmer
 - muligheten for samtale med pasient og pårørende om *pasientens tanker og ønsker* for fremtiden og for livets slutt
 - pasientens medvirkning og medbestemmelse
 - gjensidig trygghet og tillit mellom pasient og helsepersonell
- Bidrar til at
 - pasienten får anledning til å uttrykke ønsker, håp og bekymring
 - pårørende kjenner til pasientens preferanser for behandling
 - helsepersonell har et bedre grunnlag for viktige beslutninger og gode prosesser i livets slutfase eller når kritiske medisinske situasjoner oppstår

Forhåndssamtaler anbefales i:

1) Den nasjonale veilederen for beslutningsprosesser knyttet til livsforlengende behandling ved alvorlig sykdom

Helsedirektoratet. Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling. Oslo, 2013.

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/67/IS-2091-Beslutningsprosesser-ved-begrensning-av-livsforlengende-behandling.pdf>

2) NOU 2017:16

Helse- og omsorgsdepartementet. På liv og død. Palliasjon til alvorlig syke og døende

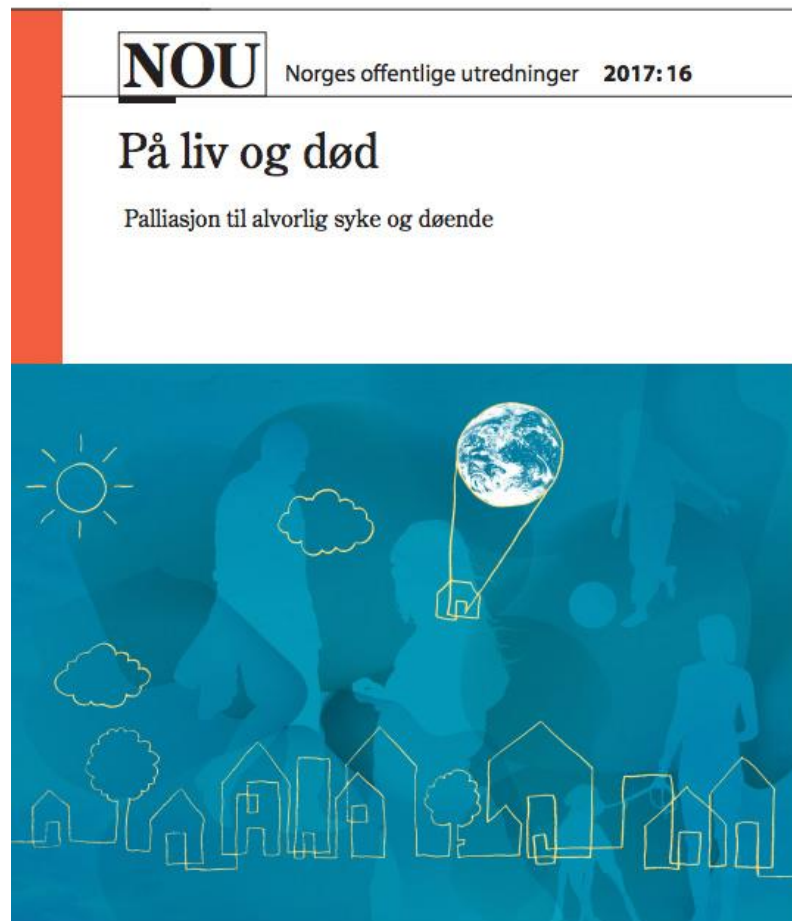
<https://www.regjeringen.no/contentassets/995cf4e2d4594094b48551eb381c533e/nou-2017-16-pa-liv-og-dod.pdf>

Den nasjonale veilederen for beslutningsprosesser ved begrensnig av livsforlengende behandling

- ... refererer i sin innledning til helsepersonellovens (hpl) kapittel 2, § 4 når den poengterer at alle beslutninger om helsehjelp skal være faglig forsvarlige og omsorgsfulle
- Videre heter det at helsehjelpen ...«skal være basert på gode medisinske, helsefaglige og etiske vurderinger, som også respekterer pasientens rettigheter» (s. 4).
- I veilederens sammendrag heter det ... «Beslutninger om livsforlengende behandling skal bygge på hva som ut fra en medisinsk og helsefaglig vurdering er forsvarlig og til pasientens beste, og hva pasienten selv ønsker» (s. 5).

Utvalget mener derfor at en styrket selvbestemmelsesrett krever økt samtalefrekvens mellom den uheldredelig syke pasienten og helsepersonell. **Et viktig tiltak i utredningen er derfor å sette forhåndsamtaler om blant annet behandlingsnivå og behandlingsintensitet i system»** (s.16)

«**I dag finnes det ikke nasjonale retningslinjer for forhåndsamtaler, men Helsedirektoratet anbefaler at sykehjem inviterer pasient og pårørende til denne type samtaler** (Helsedirektoratet, 2013). Utvalget mener at det bør være et mål at det utvikles retningslinjer for forhåndsamtaler **og at ordningen med forhåndsamtaler implementeres i alle deler av helsetjenesten**. Retningslinjene bør omhandle innholdet i forhåndsamtalene, hensikten med samtalene, når og hvordan man introduserer dem og i hvilken form de bør foregå» (s.32).



«Utvalget vil foreslå at man setter forhåndssamtaler i system ved at en person med relevant helsefaglig utdanning som pasienten har særlig tiltro til, har jevnlige **forhåndssamtaler om behandlingsnivå og intensitet, samt tar opp spørsmål av eksistensiell karakter** og hvor det er hensiktsmessig å informere om muligheten til å opprette et livstestament i kjernejournalen» (s.33).

Formålet

- ... med forhåndssamtaler er å bidra til at pasienter får behandling som i størst mulig grad samsvarer med deres *verdier, mål og preferanser*,
- ... spesielt hvis pasienten senere mister evnen til selv å delta i de beslutningene som må tas.

Personer med demens og forhåndssamtaler

Det anbefales...

- å gjennomføre forhåndssamtaler tidlig etter diagnostisering
- å gjenta samtalene i løpet av sykdomsprosessen
- å gjøre seg kjent med personen og tilpasse samtalene til personen og hans/hennes livshistorie
- å legge vekt på pårørendes betydning og behovet for at personen peker ut en stedfortreder som forstår at dette innebærer å være personens talerør
- å vurdere personens samtykkekompetanse i forhold til samtalens innhold og når personen ikke lenger er i stand til å uttrykke seg verbalt, være oppmerksom på personens kroppsspråk, ansikts- og følelesuttrykk.

Mangel på forhåndssamtale kan føre til...

- utilstrekkelig informasjon til pasienten og pårørende
- overbehandling som ikke er tilpasset pasientens ønsker
- underbehandling fordi pasientens behov og ønsker ikke er kjent
- konflikt med pårørende (ref. saker i kliniske etikkomiteer/etikkråd)
- fare for at det er pårørendes ønsker som blir formidlet
- fare for at pårørende får mer ansvar enn de skal ha, - og setter pris på
- økt stress blant helsepersonell

Dreyer A, Førde R & Nortvedt P. Autonomy at the end of life: life-prolonging treatment in nursing homes - relatives' role in the decision-making process. *J Med Ethics* 2009; 35(11): 672.

Lillemoen L, Syse I, Pedersen R, Førde R. Er kliniske etikkomiteer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten bærekraftige? *Etikk i praksis* 2016; s.127-140

Spontane samtaler; «Gylne øyeblikk»

- Når en pasient forteller, kanskje i en bisetning, om livstretthet, dødsønske eller andre tanker rundt livets slutt så er det en invitasjon til samtale som bør gripes.

Anbefalinger...

- Planlagte samtaler hvor alle pasienter og/eller pårørende *inviteres* til å snakke sammen og med helsepersonell (helst m/lege og primærkontakt), om pasientens nære fremtid, om fremtidig helsehjelp og livets slutfase (se veileder og lommekort) <http://www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/forskning/publikasjoner/2017/veileder-forhandssamtaler.html>
- Forhåndssamtaler er ikke en enkelt samtale, men en prosess, - flere samtaler hvor man vender tilbake til spørsmål vedr. pasientens verdier og preferanser
- Spontane samtaler; «*gyldne øyeblikk*», er en viktig del av prosessen rundt forhåndssamtaler, - må vies oppmerksomhet fra ansatte.
- Tid, tilpasning og tilrettelegging er viktig.
- Pasientens preferanser skal dokumenteres og inngå som et grunnlag for beslutninger knyttet til omsorg og behandling i fremtiden og i livets slutfase (se anbefalt dokumentasjonsnotat).



Dokumentasjonsnotat av forhåndssamtale

Tilstede v/samtalen:

Pasientens samtykkekompetanse for spørsmålene som ble diskutert (f.eks. Ja; nei; ikke vurdert):

Kommentarer:

Noe pasienten ønsker å oppleve:

Noe pasienten uroer seg for i fremtiden:

Noe betydningsfullt pasienten ønsker skal bli ivare tatt i fremtiden:

Pasientens ønsker om informasjon til seg selv (f.eks. å vite flest mulig detaljer; begrenset informasjon; ikke å vite; uklart, kan ikke ta stilling til nå – bør tas opp senere):

Pasientens ønske om stedfortreder dersom han/hun ikke lenger kan svare for seg selv (f.eks. uklart, kan ikke ta stilling til nå – bør tas opp senere):

Pasientens ønsker om deltakelse v/ beslutninger om framtidig behandling (f.eks. ønsker å ta beslutninger alene; diskutere og ta beslutninger sammen med familien; at legen gir grundig informasjon og hjelper til med å ta beslutningen; at legen tar beslutningen; uklart, kan ikke ta stilling til nå – bør tas opp senere):

Pasientens ønsker om informasjon til pårørende (f.eks. å vite flest mulig detaljer; begrenset informasjon; ikke å vite; uklart, kan ikke ta stilling til nå – bør tas opp senere):

Pasientens ønsker om framtidig behandlingsintensitet(f.eks. lite eller mer omfattende livsforlengende behandling; lindrende behandling; uklart, kan ikke ta stilling til nå - bør tas opp senere):

Pasientens ønsker om framtidig sykehusinnleggelse (f.eks. ønsker; ønsker ikke; uklart, kan ikke ta stilling til nå – bør tas opp senere):

Kommentarer:

Annet (f.eks pårørendes vurderinger, livstestamente):

Dato:

Signatur:

Takk for oppmerksomheten.

