



# BEHANDLINGSAVKLARING OG FØREHANDSSAMTALAR

KORLEIS SNAKKE OM DET?

NASJONAL KONFERANSE I ALDERS- OG SYKEHJEMSMEDISIN 2021

CARL TOBIAS PETERSON

SJUKEHEIMSOVERLEGE I HAMAR

# DISPOSISJON

- HLR MINUS
- FØREHANDSSAMTALAR = ADVANCE CARE PLANNING
  - KVA ER FØREHANDSSAMTALAR?
  - KVA ER MÅLET MED FØREHANDSSAMTALAR?
  - KVEN ER DETTE SAMTALAR FOR OG MED?
  - KVA ER PRAKSIS I DAG?
- KORLEIS FORETA FØREHANDSSAMTALAR I PRAKSIS?

# HLR MINUS

- SJUKEPLEIAR: PASIENTEN HAR BLITT SKIKKELEG DÅRLEG, EG TRUR HAN HOLDER PÅ Å FÅ SEPSIS
- LEGE: BYTT TIL INTRAVENØS ANTIBIOTIKA OG START VÆSKEBEHADNING
- SJUKEPLEIAR: MEN DET ER JO HLR MINUS, HAN SKAL VEL IKKJE HA I.V. ANTIBIOTIKA??!

# HLR MINUS

S: DOKTOR, KAN VI SETTE HLR MINUS PÅ DENNE PASIENTEN?

L: KVIFOR DET?

S: HAN ER JO KLIN DEMENT OG NESTEN BARE SKINN OG VISS VI IKKJE SETTER HLR MINUS  
SÅ MÅ VI GJENOPPLIVE HAN!

L: MÅ VI?

# HLR MINUS

S: DOKTOR, KAN VI SETTE HLR MINUS PÅ DENNE PASIENTEN?

L: NEI, FOR BARNA HANS ER SÅ VELDIG PÅ FOR AT FAR SKAL FÅ ALL BEHANDLING SOM GÅR AN

S: KVA MEINER PASIENTEN SJØLV DÅ?

L: HÆ?

L: SØNNEN BLIR JO SKIKKELIG VANSKELEG VISS VI IKKJE GJER SOM HAN SEIER!

# HLR MINUS

- = RESCUSITARE MINUS = INGEN GJENOPPLIVING= INGEN HJARTE-LUNGE-REDNING VED HJARTESTANS
- MANGE HAR SINE EIGNE TANKAR OM KVA SOM LEGGES I HLR MINUS
- RELATIVT SJELDAN AKTUALISERT
- HLR-STATUS ER IKKJE TILSTREKKELEG AVKLARANDE OM BEHANDLINGSAVGRENSING!

# KVA ER FØREHANDSSAMTALAR?

- EIN PROSESS SOM STØTTER MENNESKE I ALLE FASAR AV LIVET TIL Å FORSTÅ OG FORMIDLE DEIRA PERSONLEGE VERDIAR, MÅL FOR LIVET, OG PREFERANSAR OM FRAMTIDIG PLEIE OG MEDISINSK BEHANDLING
- BØR OGSÅ DEKKE PSYKOSOSIALE BEHOV
- FRIVILLIG TILBOD

# KVA ER HENSIKTA MED FØREHANDSSAMTALAR?

- ETIKK / VERDIGRUNNLAG:
  - STYRKE PASIENTENS AUTONOMI
  - IKKJE SKADE / UNNGÅ OVERGREP/TVANG – UNNGÅ Å BEHANDLE PASIENTEN MOT HANS VILJE VISS EIN AKUTT SITUASJON SKULLE OPPSTÅ DER DET IKKJE ER MOGLEG Å INNHENTE PASIENTENS SAMTYKKE (ØYEBLIKKELIGHJELP-PLIKTEN, HPL§7)
  - PERSONSENTRETT OMSORG
  - VERDIGHET I LIVETS SISTE FASE OG DØDEN
  - GJENSIDIG TRYGGLEIK OG TILLIT FOR PASIENT OG PÅRØRANDE OG HELSEPERSONELL
  - RETTFERDIGHETSPRINSIPPET – PRIORITERING



# KVEN ER DETTE SAMTALAR FOR?

- FOR PASIENTEN: SJEF I EIGA LIV, GI PASIENTEN BETRE HØVE TIL Å REFLEKTERE OG SNAKKE OM TEMAET
- FOR PÅRØRANDE: FØREBU PÅRØRANDE, REDUSERE RISIKO FOR KONFLIKT MED PÅRØRANDE OG MELLOM PÅRØRANDE, BETRE FORSTÅING MELLOM PASIENT, PÅRØRANDE OG HELSEPERSONELL
- FOR HELSEPERSONELLET: GODT VERKTØY FOR Å FÅ INNSYN I PASIENTENS PREFERANSAR OM HELSEHJELP OG KUNNE YTE OMSORGSFULL, PERSONSENTRETT HELSEHJELP

# KVEN ER DETTE SAMTALAR MED?

- MED PASIENT
  - OGSÅ DEMENTE PASIENTAR KAN OFTE SEIE NOKO OM SITT VERDIGRUNNLAG OG KVA TANKAR DEI HAR RUNDT LIVETS SLUTT OSV. INDIVIDUELL VURDERING OM DET ER RIKTIG Å HA MED PASIENTEN SJØLV, HOVUDPERSONEN.
- MED PÅRØRANDE
  - VISS PASIENTEN (OG PÅRØRANDE) ØNSKJER AT PÅRØRANDE ER MED PÅ SAMTALANE
  - PÅRØRANDE MÅ SPØRJUST OM KVA PAS. VILLE ØNSKJA, IKKJE KVA SOM ER PÅRØRANDES EIGNE ØNSKJER
  - PÅRØRANDE HAR RETT TIL INFORMASJON OG TIL Å MEDVIRKE VISS PASIENTEN IKKJE ER SAMTYKKEKOMPETENT ANG. DET AKTUELLE.
- MED LEGE OG PRIMÆRKONTAKT (SJ.PL./HELSEFAGARB)

# SPONTANE FORHÅNDSSAMTALER; «GYLNE ØYEBLIKK»

NÅR EIN PASIENT FORTEL, KANSKJE I EIN BISETNING, OM LIVSTRØYTTHEIT, DØDSØNSKJE ELLER ANDRE TANKAR RUNDT LIVETS SLUTT SÅ ER DET EIN INVITASJON TIL SAMTALE SOM BØR GRIPAST.

[LOMMEKORT FRÅ SENTER FOR MEDISINSK ETIKK](#)



UiO : Det medisinske fakultet



### Spørsmål om fremtidig helsehjelp

Spørsmålene må tilpasses pasienten og hvilken informasjon man allerede har dokumentert om pasienten. Avslutt med å oppsummere samtalen for å sjekke ut en felles forståelse av det som er kommet frem.

### Forslag til spørsmål

1. Hvor mye informasjon om sykdommen(e) og behandlingen din ønsker du? Hvis dine pårørende spør, kan vi informere om sykdommen(e) og behandlingen din?
2. Vil du delta når beslutninger skal tas om din behandling? Hvis ikke, ønsker du at noen skal representere deg?
3. Noen har gjort seg opp tanker om hva de ønsker hvis de blir akutt eller alvorlig syke. Har du noen ønsker som vi skal vite om?
4. Når du kommer dit i livet at du ikke har lenge igjen å leve, hva er viktig for deg da? Er det for eksempel noen du ønsker å ha hos deg eller å snakke med?
5. Hva er et godt liv for deg?

**: Senter for medisinsk etikk**

# KVA ER PRAKSIS I DAG?

«FORBEREDENDE SAMTALER I NORSKE SYKEHJEM» – SPØRRESKJEMAUNDERSØKELSE 2014, E GJERBERG, L LILLEMOEN, M FL. TIDSSKR NOR LEGEFOREN NR 6, 2017: 137: 447-450.

- 2/3 SVARTE AT DEI ALLTID ELLER SOM OFTEST GJENNOMFØRTE FORBEREDENDE SAMTALE
- OFTAST NÅR PASIENTENS TILSTAND BLEI FORVERRA, VED LIVETS SISTE FASE ELLER VED INNKOMSTSAMTALE.
- PÅRØRANDE OG SJUKEHEIMSLEGE DELTOK  
SOM OFTAST, PASIENTEN DELTOK SJELDNARE.
- STORE VARIASJONAR MELLOM ULIKE SJUKEHEIMAR
- MANGELFULL KULTUR FOR PASIENTMEDVERKNAD?

| Tema  | Andel angitt i prosent |
|---|------------------------|
| Sykehusinnleggelse                                  | 87                     |
| Smertelindring                                      | 83                     |
| HLR-status  | 79                     |
| Bruk av antibiotika                                 | 75                     |
| Kunstig ernæring                                    | 63                     |
| Andre spørsmål knyttet til livets slutfase og døden | 47                     |



- LIVETS SLUTTFASE – OM Å FINNE PASSENDE BEHANDLINGSNIVÅ OG BEHANDLINGSINTENSITET FOR ALVORLIG SYKE OG DØENDE, SKÅR Å, JUVET L, M FL. 2014 – SYSTEMATISK OVERSIKT.
  - «BEHOV FOR Å LEGGE STØRRE VEKT PÅ SAMTALER MELLOM PASIENT, PÅRØRENDE OG HELSEPERSONELL OM SPØRSMÅL KNYTTET TIL LIVETS SLUTTFASE OG PLANLEGGING AV DENNE FASEN VED ALVORLIG, LIVSBEGRENSENDE SYKDOM DERSOM DET ER MULIG»
  - «...DE FLESTE, MEN IKKJE ALLE, ØNSKER Å VÆRE INFORMERT OM SIN SYKDOM OG PROGNOSE, OG DE ØNSKER I STØRRE ELLER MINDRE GRAD Å DELTA I BESLUTNINGER RUNDT EGEN SYKDOM»
  - «...INGEN DOKUMENTASJON FOR NEGATIVE KONSEKVENSER FOR PASIENTEN AV Å TA OPP PROBLEMSTILLINGER KNYTTET TIL LIVETS SLUTTFASE»
  - «...Å KJENNE TIL PASIENTENS EGNE ØNSKER OG PREFERANSER OM LIVSFORLENGENDE BEHANDLING GJØR BESLUTNINGSPROSESSENE RUNDT BEHANDLINGSBEGRENSNING I LIVETS SLUTTFASE LETTERE FOR PÅRØRENDE OG HELSEPERSONELL»

«... EN STYRKET SELVBESTEMMELSE RETT  
KREVER ØKT SAMTALEFREKVENNS MELLOM  
DEN UHELBREDELIG SYKE PASIENTEN OG  
HELSEPERSONELL. ET VIKTIG TILTAK I  
UTREDNINGEN ER DERFOR Å SETTE  
FORHÅNDSSAMTALER OM BLANT ANNET  
BEHANDLINGSNIVÅ OG  
BEHANDLINGSINTENSITET I SYSTEM.» S16

**NOU**

Norges offentlige utredninger 2017: 16

## På liv og død

Palliasjon til alvorlig syke og døende



FULLFØRT FORSKNINGSPROSJEKT VED SENTER FOR MEDISINSK ETIKK, UIO:

«FORHÅNDSSAMTALER I SYKEHJEM»

EIT RESULTAT AV FORSKNINGSPROSJEKTET VAR →



 UiO : Det medisinske fakultet

# Veileder

**Forhåndssamtaler; felles planlegging av tiden fremover og helsehjelp ved livets slutt for pasienter på sykehjem**



• «INVOLVEMENT IN DECISIONS ABOUT INTRAVENOUS TREATMENT FOR NURSING HOME PATIENTS: NURSING HOMES VERSUS HOSPITAL WARDS», K KLOMSTAD, R PEDERSEN M FL, BMC MEDICAL ETICS, 2018

- SAMTYKKEKOMPETANSE OFTARE VURDERT PÅ SJUKEHEIM (92%) VS SJUKEHUS (67%)
- SAMTYKKEKOMPETENT PAS. BLEI OFTARE INVOLVERT I BESLUTNINGEN PÅ SJUKEHEIM (90% VS 52%)
- OFTARE UKJENT KORVIDT DET VAR GJENNOMFØRT FØREHANDSSAMTALE TIDLEGARE PÅ SJUKEHUS (69% VS 17%)

# KORLEIS FORETA FØREHANDSSAMTALAR I PRAKSIS?

- FØREBU PASIENTEN, GI INVITASJON
  - HUGS AT DET FRIVILLIG

Kjære ..... m/pårørende

Du inviteres med dette til å samtale med lege og primærkontakt om hvordan du opplever å bo på sykehjemmet, og tanker du måtte ha om fremtiden og om livets slutfase. Vi er opptatt av å bli bedre kjent med deg og få vite mer om hva som er viktig for deg slik at vi, så langt det er mulig, kan ta hensyn til dine ønsker og verdier. Som pasient på sykehjemmet har du rett til å få informasjon og medvirke i avgjørelser om medisinsk behandling.

Å delta i forhåndssamtale er frivillig, og du kan takke nei.

Det vi blant annet ønsker å snakke med deg om er:

- Hva er viktig for deg nå og i tiden framover?
- Vil du være med å bestemme hva du skal ha av medisinsk behandling?
- Har du gjort deg noen tanker om livets slutfase og døden?

For mange er dette uvanlige spørsmål å snakke om. Det kan derfor være fint å tenke over disse på forhånd, og gjerne snakke med dine pårørende. Tenk over om det er andre ting du ønsker å snakke om, og noter gjerne ned stikkord.

Hvis du av en eller annen grunn ikke er i stand til å delta, gjennomføres samtalen med din nærmeste pårørende som din stedfortreder. Det betyr at pårørende skal formidle det som er viktig for deg.

Samtalen er satt opp fra

Dato....., fra kl.....til kl....., på .....

Vennlig hilsen

# KORLEIS FORETA FØREHANDSSAMTALAR I PRAKSIS?

- FØREBU PASIENTEN, GI INVITASJON
- SITUASJON / ATMOSFÆRE

# SITUASJON/ATMOSFÆRE

- VAL AV ROM
- SETT AV TID
- IKKJE BLI AVBRUTT
- TILBY KAFFE?
- VER FORBEREDT, LES JOURNAL VISS DU IKKJE KJENNER PASIENTEN GODT PÅ FØREHAND

# KORLEIS FORETA FØREHANDSSAMTALAR I PRAKSIS?

- FØREBU PASIENTEN, GI INVITASJON
- SITUASJON / ATMOSFÆRE
- SAMTALEN

# SJØLVE SAMTALEN

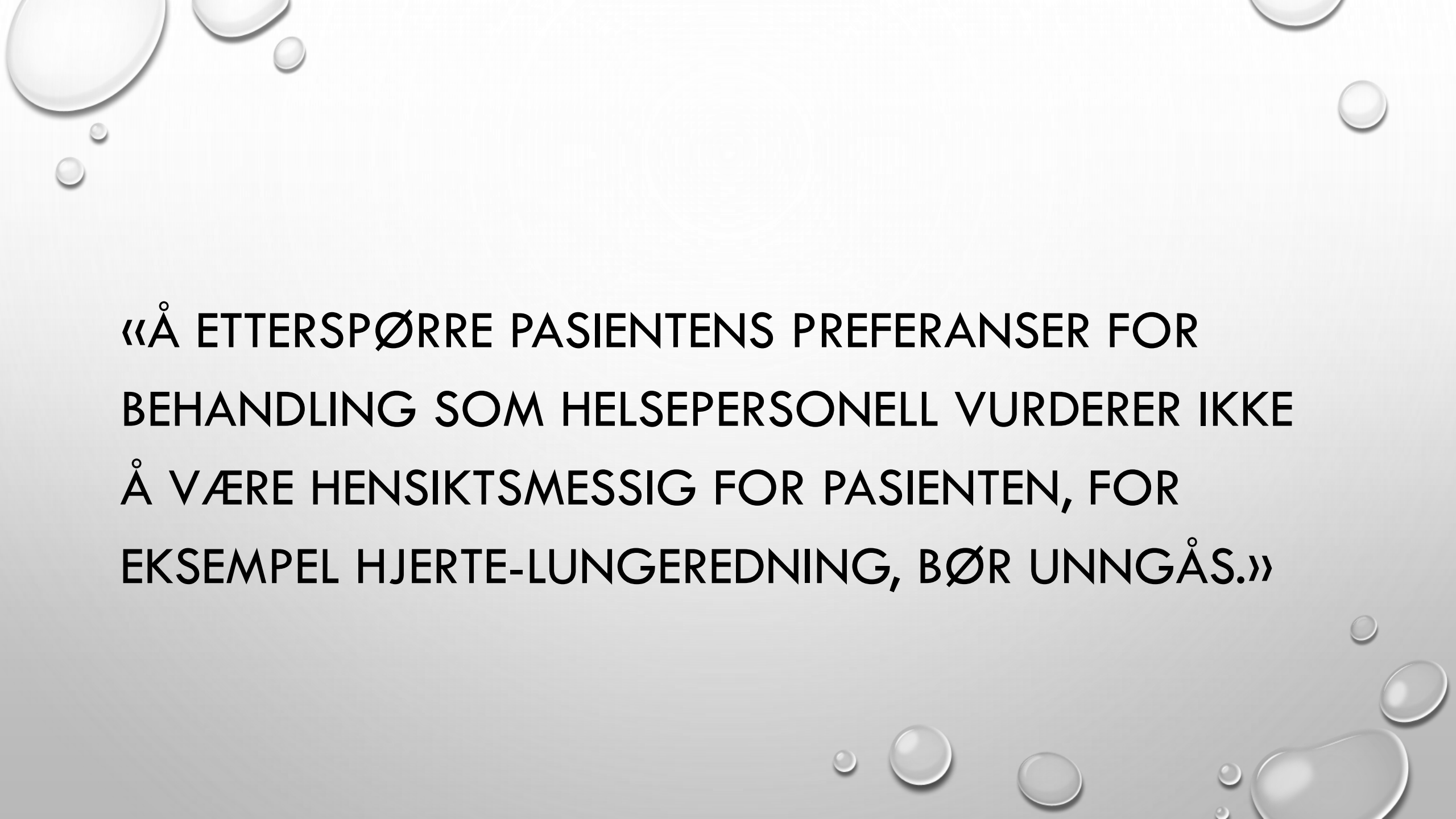
- HILSE OG EV. KORT SMÅPRAT FØRST
- BEGYNN MED ÅPNE SPØRSMÅL
- «HAR DU SETT PÅ INVITASJONEN OG TENKT OVER SPØRSMÅLENE I DEN?»
- «HVOR MYE INFORMASJON OM SYKDOMMENE DINE OG BEHANDLING ØNSKER DU?»
- «KAN VI DELE INFORMASJON OM DINE SYKDOMMER OG BEHANDLING MED DINE NÆRMESTE?»
- «VIL DU DELTA NÅR BESLUTNINGER SKAL TAS OM DIN BEHANDLING?»
  - HVIS NEI: «ØNSKER DU AT NOEN SKAL REPRESENTERE DEG?»

- «TENKER DU NOE PÅ FREMTIDEN?»
  - «ER DET NOE DU HAR LYST TIL Å GJØRE/OPPLEVE?»
  - «ER DET NOE DU HÅPER PÅ?»
  - «ER DET NOE DU UROER DEG FOR?»
- «HVA ER ET GODT LIV FOR DEG?»



# FORSLAG TIL SPØRSMÅL OM FRAMTIDIG HELSEHJELP

- «NOEN HAR GJORT SEG OPP TANKER OM HVA DE ØNSKER HVIS DE BLIR AKUTT ELLER ALVORLIG SYKE. HAR DU NOEN ØNSKER SOM VI SKAL VITE OM?»
- «HAR DU NOEN TANKER OM HVA DU ØNSKER DERSOM DU SKULLE BLI SÅ SYK AT SYKEHUSINNLEGGELSE KAN VÆRE AKTUELT?»
- «NÅR DU KOMMER DIT I LIVET AT DU IKKE HAR LENGE IGJEN Å LEVE, HVA ER VIKTIG FOR DEG DA?»



«Å ETTERSPOØRRE PASIENTENS PREFERANSER FOR  
BEHANDLING SOM HELSEPERSONELL VURDERER IKKE  
Å VÆRE HENSIKTMESSIG FOR PASIENTEN, FOR  
EKSEMPEL HJERTE-LUNGEREDNING, BØR UNNGÅS.»

- «VI VET AT NOEN KAN ENDRE OPPFATNING OM HVA DE ØNSKER NÅR DE BLIR ALVORLIG SYKE, DERFOR VIL VI SNAKKE MED DEG IGJEN OM DISSE TINGENE.»
- SPØR PASIENT OG PÅRØRENDE HVORDAN DE OPPLEVDE Å SNAKKE OM DISSE SPØRSMÅLENE.
- OPPSUMMER SAMTALEN FOR Å SJEKKE UT EN FELLES FORSTÅELSE AV DET SOM ER KOMMET FREM

# KORLEIS FORETA FØREHANDSSAMTALAR I PRAKSIS?

- FØREBU PASIENTEN, GI INVITASJON
- SITUASJON / ATMOSFÆRE
- SAMTALEN
- ETTER SAMTALEN

- DOKUMENTÉR I JOURNAL – LETT TILGJENGELIG FOR ALLE SOM TRENGER Å VITE
- DEL MED RELEVANG SAMARBEIDENDE HELSEPERSONELL VISS LØYVE FRÅ PASIENT/PÅRØRANDE
- REFLEKSJON, EVALUERING

- REFERANSE FOR SPØRSMÅL MM: VEILEDER FOR FORHÅNDSSAMTALER I SYKEHJEM, LISBETH THORESEN, LILLIAN LILLEMOEN MED FLERE, 2017, SENTER FOR MEDISINSK ETIKK, UIO.

**TAKK FOR MERKSEMDA!**