

Patienternes ønsker til den sidste tid: **Klar til Samtalen – I god tid!** (10) 9 sygehusprojekter



Med støtte fra
TrygFonden

Klar til Samtalen/Sygehuse

Dansk Selskab for PatientSIkkerhed **PS!**

På jysk

- Vi finder 10 interesserede og aktive sygehusafdelinger
- Vi undersøger, hvor I er i processen, og hvad I bøvler med
- Vi går i samarbejde med jer om udviklingen i et års tid
- Vi hjælper jer med at dele erfaringer og idéer sygehusene imellem
- Det gælder om at udpege gode og delbare løsninger
- Vi inddrager følgegruppen i processen og i konkluderingen
- Sygehusene og følgegruppen involveres i spredning af resultaterne
- Alt i alt skal det medføre en kulturændring mht. at tale om døden

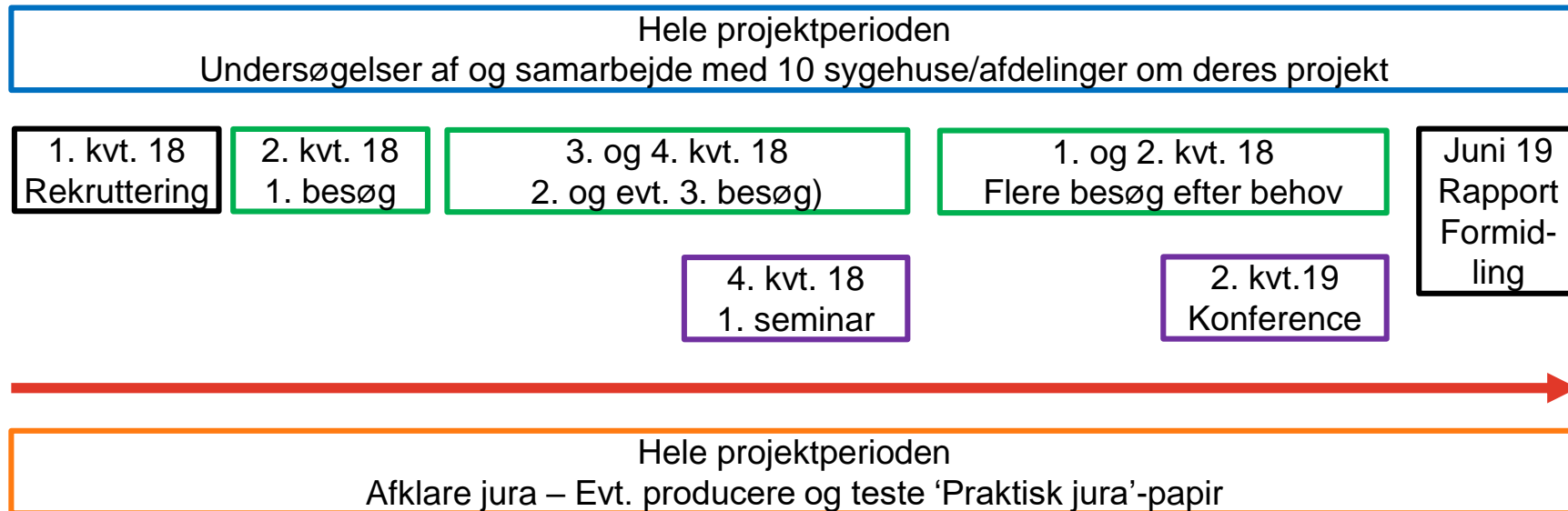
Følgegruppen

- Karen Marie Myrndorff, chefkonsulent, Center for Social og Sundhed, KL
- Svend Hartling, sundhedsdirektør, Region Hovedstaden, Danske Regioner
- Anni Pilgaard, næstformand, Dansk Sygeplejeråd
- Torben Klitmøller Hollmann, Formand for Social- og Sundhedssektoren, FOA
- Andreas Rudkjøbing, formand, Lægeforeningen

De deltagende sygehuse, afdelinger, projekter

- a. LKT Palliation, Aalborg og Farsø
- b. Klinik C (Lungekræft, modermærkekræft og kræft af ukendt type), Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital
- c. Medicinsk Afdeling, HjerTEafsnittet og Lungeafsnittet, Regionshospital Horsens
- d. Medicinsk Afdeling, Vejle, Sygehus Lillebælt
- e. Hæmatologisk Afdeling, Odense Universitetshospital
- f. Holbæk Sygehus
- g. Projekt Pro Palliation, Region Sjælland og Roskilde Universitetshospital i samarbejde med Næstved, Holbæk, Vordingborg, Lolland og Slagelse Kommuner
- h. Onkologisk Klinik, Afsnittet for lungekræft og hoved/halskræft, Rigshospitalet
- i. Lunge- og Infektionsmedicinsk Afsnit, Nordsjællands Hospital
- j. Bornholms Hospital

Den aktuelle projektplan



Anbefalinger – Klar Til Samtalen - Sygehuse

Overordnet

Sygehuset har en politik på området

..og en eller flere retningslinjer

Juridisk
sikkerhed

...og stimulerer lokale initiativer
og udvikling på tværs

Top
Down

Up
Bottom

Sygehusledelsen

Afdelingsledelsen

Første linje ledelsen

Frontlinjen

Indsatser/Afklaringer

Hvem skal der tales med?	Hvem skal tale med dem?	Hvordan gør vi det?	Hvordan lærer vi det?	Hvordan får vi data?	Patienter Pårørende Involveres	Kommunikation – ude/inde	Eksekvering/ Sikkerhed	??	??	??
SurpriseQ SPICT Hjemmeilt ? ? ? ?	Trænede Gamle Alle Supervise- rede ? ? ?	Værktøjer Skabelon ? ? ? ?	Træning Undervis Pier-pier Exis-lab Død-til- middag ?	Audits Optælling Interview Spørge- skema ? ?	Før Under Efter Én-én Grupper ? ?	Staff-meet Nyheds- breve Pressen Åbne møder ?	Registrere Tilgængelighed Deling på tværs ? ?	? ?	? ?	? ?

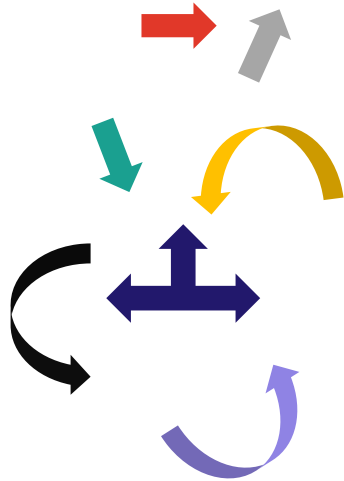
Med støtte fra

TrygFonden

Klar til Samtalen/Sygehuse

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed **PS!**

Slide under construction



Hvad er vigtigt for dig?

Patient-sikkerhed

Arbejds-miljø

Patient- og pårørende-samarbejde

Klar Til Samtalen

Vælg klogt

?

Spild

Over-behandling

Eksistens/ Etik

Second Victim

?

- 9.30 Velkomst, præsentation, historie
10.00 Pårørende Ib Jungemann
10.15 Hospitalspræst Thomas Gudbergsen
10.45 Ryste ben – kaffe og frugt
11.00 Verdenscafé:
*Kultur – hvordan motiverer I til forandring?
Hvilke redskaber mangler I til at styrke, at samtalen tages?
Hvordan samler I data, der viser, at I bliver bedre?
Implementering af nye processer og redskaber
Inddragelse af patienter og pårørende*
- 12.30 Frokost og Idévæg
13.30 Kommentarer til idévæggen
13.45 Jura
14.00 Kaffe, kage og opsamling på verdenscafé
15.00 Mikro-opsamling på dagen og ”farvel og tak for i dag”

Det var først, da vi fik talt om døden, at vi kunne leve livet

Ib Jungemann



Din professionelle gerning kan ikke overstige dine menneskelige begrænsninger

Thomas Gudberg



Pause Ryst knoglerne...Stræk ud



Verdenscafé

5 kvarter i 5 caféer
En halv times opsamling i eftermiddag

Formål med verdenscafe

- Lære af andres erfaringer
- Dele læring og succeser
- Få inspiration til det videre arbejde



5 caféer – 5 temaer

- **Kultur – hvordan motiverer I til forandring?** (Katrina Pitt Winther)
- **Hvilke redskaber mangler I til at styrke, at samtalen tages?** (Ditte Therkildsen)
- **Hvordan samler I data, der viser, at I bliver bedre?** (Karen Ersgaard)
- **Implementering af nye processer og redskaber** (Jannie Frølund)
- **Inddragelse af patienter og pårørende** (Marie Lavesen)

Sådan gør vi

- Hvert cafébord har et tema
- Hver gruppe besøger 5 caféborde i 12 min.
- Bordformanden byder velkommen til hver runde, opsummerer kort fra forrige runde
- Man har ordet på skift og kan fortælle om det, som virker, den gode historie mm.
- Bordformanden noterer pointer og ideer, som bruges til opsamling efter pausen
- Når hornet bætter skifter I til næste cafébord i jeres gruppe

Tidsplan

- 5 minutters intro ved Bodil Elgaard Andersen - det er nu ;)
- 12 min. ved hvert bord (Tina holder tiden)
- 2 min. ”transport”
- Frokost og idévæg.
- Kaffe, kage og opsamling (ca. 5 min. fra hver bordformand)

God stil

- **Lyt, vær nysgerrig, spørg åbent**
- **Bidrag med dine ideer, tanker og erfaringer**
- **Den der taler, har ordet**
- **Bordformanden sørger for, at alle får taletid**

Frokost – og idévæg



Praktisk jura – hvad gælder egentlig?

Aktuel høringsfase:

- **Revideret:** Vejledning om fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling
- **Revideret:** Vejledning om fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling - uden for sygehuse
- **Ny:** Bekendtgørelse om behandlingstestamenter

Praktisk jura – hvad gælder egentlig?

Den habile borger/patient:

- En habil borger har i 'en aktuel situation' ret til at fravælge livsforlængende behandling og/eller genoplivningsforsøg ved hjertestop (habilitet dokumenteres af læge).
- 'Aktuel situation' = kronisk lidelse eller alderdomssvækkelse - her skal fravalget IKKE løbende revurderes, og det gælder også, hvis borgeren efterfølgende bliver ukontaktbar på grund af akut sygdom.
- Fravalget gælder også ved sektorskift – og for præhospitalt personale
- Beslutningen skal altså kun tages op til revision, hvis borgeren ønsker det – eller hvis forholdene i øvrigt taler for det – fx at der er indtrådt en bedring i grundtilstanden

Praktisk jura – hvad gælder egentlig?

Det lægelige fravalg = den inhabile borger eller ved modsætning (alternativt er det jo også borgerens eget ønske):

- Det er altid en lægebeslutning, om der skal ydes en bestemt behandling, og det kan således besluttes, at en bestemt behandling - fx HLR - ikke (længere) skal ydes til en bestemt patient
- Lægen skal medinddrage ønsker fra patienten, pårørende, evt. værge eller fremtidsfuldmægtige - men beslutningen er lægens
- Hvis udskrivende læge fastholder fravalget gælder det også efter sektorskift – og således også for det præhospitale personale, **MEN** det skal genvurderes af den overtagende behandlingsansvarlige læge
- Genvurderingen - fx ved den praktiserende læge - kan dog afvente, at lægen er tilgængelig fx efter en weekend

Praktisk jura – hvad gælder egentlig?

Det sygeplejefaglige personale:

- Hvis ikke der foreligger en lægelig eller lægeligt bekræftet beslutning om fravalg af livsforlængende behandling, skal genoplivningsbehandling altid foretages hos en afdød, med mindre
 - Der foreligger forrådnelse eller åbenlyst dødelige kvæstelser
- 'Umiddelbart fravalg' kan derudover kun ske efter lægelig beslutning

OBS! Der er altså i høj grad gensidig interesse i at få vurderet situationen, at få drøftet det med borgeren, at få taget en beslutning, og at få den dokumenteret, så den er tilgængelig for de relevante sundhedspersoner

Praktisk jura – hvad er nyt?

- **Nyt:** Ved uafvendeligt døende patienter, kritisk sygdom eller stærk helbredsmæssig svækkelse SKAL lægen træffe en beslutning vedrørende HLR
- **Nyt:** Udskrivende hospitalslæge SKAL vurdere om en beslutning om fravalg af genoplivning under indlæggelse også bør fastholdes efter udskrivelsen
- **Nyt:** Behandlingstestamentet

Praktisk jura – hvad er nyt?

Behandlingstestamentet er ”bindende for sundhedspersonen” og må forventes at få langt større udbredelse end livstestamentet

4.3 Behandlingstestamenter

4.3.1 Begreb

Et behandlingstestamente er en erklæring (formaliseret forhåndstilkendegivelse) oprettet efter 1. januar 2019, hvori en borger, der er fyldt 18 år og som ikke er under værgemål, har tilkendegivet, at vedkommende ikke ønsker at modtage livsforlængende behandling, hvis den pågældende måtte komme i en tilstand, hvor selvbestemmelsesretten ikke længere kan udøves af patienten selv.

Tilkendegivelsen kan gå ud på, at der ikke ønskes livsforlængende behandling i en situation, hvor:

- 1) patienten er uafvendeligt døende, og/eller
- 2) sygdom, fremskreden alderdomssvækkelse, ulykke, hjertestop eller lignende har medført så svær invaliditet, at patienten varigt vil være ude af stand til at tage vare på sig selv fysisk og mentalt, og/eller
- 3) hvor behandlingen kan føre til overlevelse, men hvor de fysiske konsekvenser af sygdommen eller af behandlingen vurderes at være meget alvorlige og lidelsesfulde.

Kaffe, kage og Opsamling på Verdenscafé





Med støtte fra

TrygFonden

Klar til Samtalen/Sygehuse

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed **PS!**

Anbefalinger – Klar Til Samtalen - Sygehuse

Overordnet

Sygehuset har en politik på området

..og en eller flere retningslinjer

Juridisk
sikkerhed

...og stimulerer lokale initiativer
og udvikling på tværs

Top
Down

Up
Bottom

Sygehusledelsen

Afdelingsledelsen

Første linje ledelsen

Frontlinjen

Indsatser/Afklaringer

Hvem skal der tales med?	Hvem skal tale med dem?	Hvordan gør vi det?	Hvordan lærer vi det?	Hvordan får vi data?	Patienter Pårørende Involveres	Kommunikation – ude/inde	Eksekvering/ Sikkerhed	??	??	??
SurpriseQ SPICT Hjemmeilt ? ? ? ?	Trænede Gamle Alle Supervise- rede ? ? ?	Værktøjer Skabelon ? ? ? ?	Træning Undervis Pier-pier Exis-lab Død-til- middag ?	Audits Optælling Interview Spørge- skema ? ?	Før Under Efter Én-én Grupper ? ?	Staff-meet Nyheds- breve Pressen Åbne møder ?	Registrere Tilgængelighed Deling på tværs ? ?	? ?	? ?	? ?

Med støtte fra

TrygFonden

Klar til Samtalen/Sygehuse

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed **PS!**

**Tak for en dejlig dag
Kom godt hjem**

