

Advance Care Planning samtale (ACP) Pakke

Palliationsygeplejerske Tanja V. Sørensen

Præst Lotte Blicher Mørk

Oktober 2017 version 2.0

ACP samtalen

Samtalen er en livssamtale og ikke en dødssamtale. I samtalen tales derfor om patientens liv; hvad giver mening og hvad har værdi - for at finde ud af, hvilken livskvalitet den enkelte har, eller gerne vil have hjælp til at vil bevare og understøtte.

Der drøftes ønsker til pleje og behandling i den sidste tid. På baggrund af dette, vil det være muligt at tilrettelægge en (be)handling, der imødekommer patienten og pårørendes ønsker og håb.

Teams rolle vedr ACP

At starte og facilitere en –el flere samtaler, hvorunder det afdækkes, hvordan den enkelte patient fortsat ønsker at leve, under de givne vilkår, for derudfra at kunne lægge en plan.

Planlægning af ACP

Der laves **ideelt** en aftale med patienten og pårørende om, at der skal afholdes ACP samtale, eller at patienten IKKE ønsker det.

Dette for at patient, pårørende og sundhedsprofessionelle kan forberede sig, afsætte tid til deltagelse, og skabe rolige rammer, herunder valg af sted til samtale

ACP skal tilstræbe at omhandle følgende

Afstemning af samtalens formål og indhold, at afdække patientens ønsker og håb til fremtidig pleje og behandling, for at alle parter derved kan tilrettelægge den bedst mulige indsats, der understøtter patientens ønsker og håb

Afklaring af, hvem der er patientens nærmeste, **så denne om muligt kan deltage i samtalen**

Og kan- vil - må denne evt tale på patientens vegne, hvis der komme en tid, hvor patienten ikke længere er i stand til, at udtrykke ønsker og behov.

- Afklaring af, hvilken viden patienten og dennes pårørende har om sygdommen, og behandlingsmulighederne
- Afklaring af behandlingsniveauet, Har patienten nogle ønsker, håb el forventninger til behandlingsniveauet.
Da lægen er den endelige beslutningstager, skal denne dokumentere behandlingsniveauet i journalen.
- Afklaring af, hvilke erfaringer og oplevelser patienten og de pårørende har, i forhold til nuværende og tidligere sygdomsforløb, både eget og andres
- Afklaring af, hvor patienten ønsker at tilbringe den sidste tid. Disse ønsker kan ændres over tid, og det er derfor vigtig at have en løbende dialog med patienten og pårørende, specielt ved progression

- Afklaring af hvilke håb, ønsker, bekymringer og evt frygt der ligger til fremtiden.
- Afklaring af, hvad er de vigtigst ting, som patienten gerne vil gøre, el kunne gøre i nuværende situation
- Afklaring af, om der nogen information det er vigtig for patienten og el pårørende at videregive, mhp at sikre den bedste mulige pleje og behandling
- Afklaring af behov for information, råd og vejledning i forhold til at efterlade:
- Testamente, begravelse, forberede personlige minder f.eks breve, livsfortællinger, fortæl bøger mm. Den digitale arv, f.eks koder mm

- Afklaring af behov for information, råd og vejledning i forhold til at efterlade:
- Testamente, begravelse, forberede personlige minder f.eks breve, livsfortællinger, fortæl bøger mm. Den digitale arv, f.eks koder mm