



## Forhåndssamtaler og planlegging - Begrenset forventet levetid for barn og voksne

D52875

Utgave:  
1.05Gjelder fra:  
09.09.2024

Side 1 av 4

### Hensikt og omfang

Forhåndssamtaler er en kommunikasjonsprosess mellom pasient, lege og/eller annet helsepersonell om verdier, ønsker og valg knyttet til framtidig medisinsk behandling, pleie og omsorg ved vendepunkter i sykdomsforløpet. En forhåndssamtale forutsetter at diagnostiske undersøkelser, prognose og behandlingsalternativer er vurdert. Pårørende bør være med når pasienten ønsker det.

Forhåndssamtalene skal ikke være avgjørende for om behandling skal gis eller ikke, men som en viktig del av behandlernes beslutningsgrunnlag. Lindring må alltid stå sentralt.

### Ansvar/målgruppe

Avdelingsleder, enhetsleder, rådgivere og fagutviklere har ansvar for innføring og undervisning om tematikken.

Ansvarlig for gjennomføring av forhåndssamtaler (fra Helsedirektoratets veileder):

- Hjemmeboende uten hjemmetjenester: Fastlegen
- Når pasienten har tjenester i hjemmet: Sykepleier/helsepersonell med tilsvarende kompetanse, ev. koordinator, i samarbeid med fastlegen
- Når pasienten er til utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten, inkludert livsforlengende behandling og lindrende behandling: Behandlende lege i samarbeid med sykepleier
- Når pasienten bor på sykehjem: Sykepleier, eventuelt annet helsepersonell med oppfølgingsansvar og som kjenner pasienten, i samarbeid med sykehjemslege/tilsynslege

### Handling

#### Hvem bør være med i samtalen?

- Pasient, behandler eller annet helsepersonell (for eksempel primærkontakt), pårørende hvis det ønskes
- Pårørende kan være med, når pasienten ønsker det
- Foresatte/foreldre eller andre nærstående ønskes med for barn <12-16 år. Barn fra 12 år skal kunne få prate med helsepersonell alene. Men foreldrene må også informeres nok til at de kan utøve foreldreansvaret sitt.

#### Relevante premisser ved forhåndssamtaler

- Har pasienten hatt forhåndssamtaler tidligere, opprettet et gyldig livstestamente i kjernejournal eller opprettet fremtidsfullmakt som sier noe om beslutninger i forhold til framtidig medisinsk behandling når pasienten selv ikke lenger er i stand til å ta disse beslutningene?
- Pårørende

Utgave: 1.05	<b>Forhåndssamtaler og planlegging - Begrenset forventet levetid for barn og voksne</b>	D52875 Side 2 av 4
-----------------	---	-----------------------

- Forhåndssamtaler skal være planlagte og frivillige. Om behovet er akutt, planlegg for en samtale ved første mulighet.
- Forhåndssamtaler bør starte tidlig nok i sykdomsforløpet, kan også gjøres poliklinisk:
  - Gjennomfør skrøpeligheitsvurdering ([Clinical Frailty Scale](#) (CFS))
  - Ved alvorlig sykdom med fare for forverring av tilstanden slik at pasientens evne til medvirkning svekkes
  - Ved brått skifte i forventet fremtidig hjelpebehov og en endret kognitiv funksjon
  - I vurdering om livsforlengende behandling skal gis eller ikke der det ikke fins noen vei tilbake, se prosedyre [Livsforlengende behandling - Begrensninger hos alvorlig syke og døende voksne](#)
- En aktuell situasjon kan oppstå ved *gyrne øyeblikk*, der pasienter uoppfordret tar opp aspekter rundt livets slutt, søker dialog og/eller etterlyser informasjon om sin prognose
- Avsett tid til forberedelse, samtalen og etterarbeid/dokumentasjon (60-90 minutter)
- Reserver egnet rom
- Bestill tolk ved behov
- Pasientens samtykkekompetanse vurderes og avklar hvem som er pasientens pårørende
  - Behandlende helsepersonell har ansvar for å vurdere samtykkekompetanse
  - Hvis pasienter med tvilsom samtykkekompetanse ønsker å ha en slik samtale og hvis det ut fra en helhetsvurdering oppfattes som hensiktsmessig bør man tilrettelegge for det
  - Dersom pasienten helt eller delvis mangler samtykkekompetanse
- Det som kommer frem i forhåndssamtalen kan sikre bedre pasientautonomi og vil kunne bli et viktig bidrag til beslutningsgrunnlaget for legen

### Aktuelle temaer

- Samtalen skal handle om pasientens verdier, ønsker og valg knyttet til fremtidig medisinsk behandling, omsorgstilbud i livets slutfase og lokale muligheter
- Samtalene bør ta utgangspunkt i pasientens livssituasjon her og nå, framtid og hverdag, og livets siste fase. Den skal ivareta bredden av pasientens liv, både det fysiske, psykiske, sosiale, åndelige og eksistensielle. Tilpass til pasientens individuelle forutsetninger, som alder, kognitiv funksjon, erfaring og kultur- og språkbakgrunn.
- Spørsmålet *hva er viktig for deg nå og i tiden som kommer* bør være førende
- Mindreårige [barn som pårørende](#) og behov for tiltak i forhold til barn

### Invitasjon og samtale

- Pasient får evt utskrift fra [Forhåndssamtaler og veien videre - Helsenorge](#) og får tilbud om samtale. Aktuelle skjemaer: [Forhåndssamtale - Veileder/kartlegging](#), [Pakkeforløp hjem - behovskartlegging samhandlingspunkt 1](#) og [Pakkeforløp hjem - behovskartlegging samhandlingspunkt 2 og 3](#)
- Behandlingsansvarlig lege eller annet helsepersonell med nødvendige kvalifikasjoner bør kunne hjelpe pasienten og/eller pårørende ved spørsmål om diagnostikk, behandling sykdomsforløp og prognose

Utgave: 1.05	<b>Forhåndssamtaler og planlegging - Begrenset forventet levetid for barn og voksne</b>	D52875 Side 3 av 4
-----------------	---	-----------------------

- Deltakelse i forhåndssamtaler er frivillig
- Pasientens verdier og prioriteringer vektlegges
- Vær åpen for spørsmål eller tilbakemeldinger fra pasient eller pårørende

### Dokumentasjon av forhåndssamtale

Forhåndssamtalens innhold dokumenteres så lenge pasienten ikke motsetter seg (evt dokumentere at samtale er tilbudt og avslått - tilbys på ny). Dokumentasjon i EDI dokument som kan endre benevnelse i tittel til forhåndssamtale og koble som kritisk info i DIPS.

- Ønsker og opplysninger som kommer frem under forhåndssamtale nedtegnes i journalen etter samtykke, og i samråd med pasienten
- Pasientens plan deles med pasientens fastlege og omsorgstjenesten med pasientens godkjenning. Nødvendig informasjon deles i epikrise og pleie- og omsorgsmeldinger etter samtykke fra pasienten

### Videre behandling av samtalens innhold

- Synet på denne type spørsmål kan forandre seg, og bør alltid følges opp
- Mulighet for revisjon av innhold med tanke på endring av prognose er også viktig
- Oppfølgingen kan fastlege, sykehjemslege eller annen helsepersonell med nødvendige kvalifikasjoner gjøre

### Verktøy

Pasientinformasjon:

- [Forhåndssamtaler og veien videre - Helsenorge](#)
- [Pasientinformasjon nett - Palliativ behandling for barn og unge](#)
- [Lindrende behandling - Sykehuset Innlandet HF \(sykehuset-innlandet.no\)](#)
- [Informasjon - Palliativt team](#)

Prosedyrer/pakkeforløp:

- [Livsforlengende behandling - Begrensninger hos alvorlig syke og døende voksne](#)
- [Barn - Palliasjon, smerte- og symptomlindring](#)
- [Legemidler - symptomlindring i livets slutfase, voksne](#)
- [Pakkeforløp hjem for kreftpasienter - Sykehuset Innlandet HF \(sykehuset-innlandet.no\)](#)

Kartleggingsskjemaer:

- [Clinical Frailty Scale](#)
- [Forhåndssamtale - Veileder/kartlegging](#)
- [Pakkeforløp hjem - behovskartlegging samhandlingspunkt 1](#)
- [Pakkeforløp hjem - behovskartlegging samhandlingspunkt 2 og 3](#)

Palliative team (SI)-Palliativt nettverk i Kompetansebroen med oversikt over aktuelle ressurspersoner i kommune og sykehus: Se [Ressurssykepleienettverket i palliasjon og kreftomsorg i Innlandet](#)

Utgave: 1.05	<b>Forhåndssamtaler og planlegging - Begrenset forventet levetid for barn og voksne</b>	D52875 Side 4 av 4
-----------------	---	-----------------------

Klinisk etikk-komité (KEK) kan bistå i drøfting av konkrete etiske utfordringer før og/eller etter at beslutninger tas, og kan på forespørsel gi råd. Se [Medlemmer - Klinisk etikk-komite](#)

## Referanser

<a href="#">SI/06.04-87</a>	<a href="#">Informasjon - Palliativt team</a>
<a href="#">SI/06.05-13</a>	<a href="#">Klinisk etikk-komite, innmeldingsskjema saker</a>
<a href="#">SI/06.05.15-03</a>	<a href="#">Medlemmer - Klinisk etikk-komite</a>
<a href="#">SI/16-08</a>	<a href="#">Samtykkekompetanse - Somatisk helsehjelp med tvang</a>
<a href="#">SI/16.01-01</a>	<a href="#">Barn som pårørende - Organisering og ansvar</a>
<a href="#">SI/16.01-06</a>	<a href="#">Barn som pårørende - Samtykke til informasjon, skjema</a>
<a href="#">SI/17.04-04</a>	<a href="#">Barn og unge - Nasjonal faglig retningslinje for palliasjon</a>
<a href="#">SI/17.04.01-01</a>	<a href="#">Barn - Palliasjon, smerte- og symptomlindring</a>
<a href="#">SI/17.27-04</a>	<a href="#">Livsforlengende behandling - Begrensninger hos alvorlig syke og døende voksne</a>
<a href="#">SI/17.28.01.04-18</a>	<a href="#">Pasientinformasjon nett - Palliativ behandling for barn og unge</a>
<a href="#">SI/17.29-50</a>	<a href="#">Forhåndssamtale - Veileder/kartlegging</a>
<a href="#">SI/17.30-01</a>	<a href="#">Pakkeforløp hjem - behovskartlegging samhandlingspunkt 1</a>
<a href="#">SI/17.30-02</a>	<a href="#">Pakkeforløp hjem - behovskartlegging samhandlingspunkt 2 og 3</a>
<a href="#">SI/21.01-60</a>	<a href="#">Legemidler - symptomlindring i livets slutfase, voksne</a>

## Eksterne referanser

[Forhåndssamtaler og planlegging ved begrenset forventet levetid - Helsedirektoratet Forhåndssamtaler og veien videre - Helse Norge](#)  
[Meld. St. 24 \(2019-2020\) - regjeringen.no](#) Lindrende behandling og omsorg — Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve.  
 Kompetansebroen: [Ressurssykepleienettverket i palliasjon og kreftomsorg i Innlandet eHåndbok - Forhåndssamtale, alvorlig syke geriatriske pasienter og deres pårørende på sykehus \(ous-hf.no\)](#)  
 Legeforeningen: [Clinical Frailty Scale norsk horisontal 2021.pdf \(legeforeningen.no\)](#)