

1. Syfte

Syftet med momentet är att träna på ett samtal som handlar om att sjukdomsläget försvårats och att målet för den fortsatta vården behöver förändras. För vissa kurser efterfrågas uttryckligen träning i brytpunktssamtal men i vårt grundläggande koncept har vi valt bort den termen som huvudrubrik. Den kan skapa onödig diskussion om vad brytpunktssamtal är, när det ska hållas, regler för det etc.

Momentet handlar inte om när sådana samtal ska hållas, utan hur de kan hållas när man väl bestämt sig för det. Övergången till palliativ vård är ett exempel på det.

I verkligheten är det sällan ett enskilt samtal utan snarare flera som ibland kan vara utspridda över en längre tid. Situationen kan också skilja sig mellan olika sjukdomar. Av pedagogiska skäl måste vi dock på denna kurs träna på detta som ett avgränsat samtal när övergången är ganska tydlig.

2. Innehåll

- 3 bilder som introduktion
- Kort övning inför träningen
- Träning i halvgrupp

3. Start

Börja med att förklara att vi nu har kommit en bit in i sjukdomsförloppet. Använd det som står i syftet ovan för att beskriva vilken typ av samtal som vi menar.

”Målet med de här samtalen är att få patienten och/eller närstående att förstå den nya sjukdomsbilden så att de kan bli delaktiga i adekvata beslut för den fortsatta vården. Utmaningen är att det kan väcka starka känslor och att det kan vara svårt att ställa om sig för patient och närstående. Det kan det vara för doktor och vårdpersonal också.

Här handlar det ju ännu tydligare om känslor av förlust. Förlusten av hoppet om bot eller i varje fall bättring, rädslor för vad som ska hända, känslan av att ge upp och att vården ger upp. Kontakten med doktorn och vårdteamet som riskerar att gå förlorad etc.

Det kan väcka olika känslor som ilska, sorg och rädsla.

Även doktorn kan vara drabbad av besvikelse och känslor av misslyckande. Även doktorn behöver tänka om, från att peppa till behandling till att stötta för bästa livskvalitet som kan var att avstå från mycket av det medicinska.

Fallgropen här är att fortsätta med lite mer behandling för att undvika svåra känslor, även om det är medicinskt omotiverat. En annan fallgrop är att fångas av uppgivenheten och använda uttryck som att ”det finns inget mer vi kan göra”.

En möjlig lösning i stället är att samtalet vidgar perspektivet.”

Visa bild 21 – Vidga perspektivet



”Vad blir riktigt viktigt när det har blivit så här?”

På bilden symboliseras det av den vänstra sidan som så att säga öppnar sig mot livet igen. Här exemplifierat av relationer, barn-barn, kanske komma till landet en sista gång. Men det kan ju förstås vara på andra sätt. För den som är långt gånge i sin sjukdom handlar det kanske främst om god omvårdnad och smärtkontroll.

Det här samtalet kan ju även väcka andra typer av känslor som lättnad och befrielse. ”Jag behöver inte kämpa mer. Jag slipper plågsam behandling. Nu kanske jag kan vara hemma istället för bunden till sjukhusvård.” Men här tränar vi förstås på de lite knepiga situationerna.

Idén är att växla fokus från sjukdom och behandling, till livskvalitet och vad som är viktigt nu.

Hur gör man då i samtalet?”

Bild 22 – samtalsmallen för vidga perspektivet



Visa bilden och prata under tiden.

”De två första punkterna motsvaras av det vi redan har tränat på. Förberedelse och start med agenda och sedan snart besked. Även i det här samtalet behöver det medicinska läget bli klargjort tillräckligt för att patient och närstående ska förstå att nu går vi in i ett nytt skede.

Pkt 3, Har du tänkt något på att det skulle kunna bli så här, är en slags övergång för att kolla av att patienten är redo att prata om vad som väntar nu. Den kan hjälpa patienten att inse och ta till sig läget.

Den kan även vara användbar för anhöriga som har sin helt egna process kring att förlora en förälder eller annan närstående.

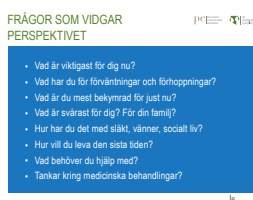
Sedan kommer pkt 4 med verktyget för att vidga perspektivet. ”När du nu är så här sjuk, vad blir viktigt för dig då?”

Pkt 3 & 4 står i den här ordningen nu men kan även komma i omvänd ordning eller bara en av dem.

På slutet kommer som tidigare att summera och följa upp vad patient och närstående tagit till sig.

Ni har ju läst om detta i boken – vad tänker ni om att göra så här?”

Bild 23 - Frågor som vidgar perspektivet



”Det vi kommer träna på mest i detta moment är pkt 3 & 4. Frågan om patientens värderingar och mål i den nya situationen innehåller olika delar.”

Visa bild 3

”Här är exempel på hur patientens behov och värderingar kan utforskas. Vad är viktigt för dig? Vad hoppas du på? Vad är du orolig och rädd för. I vilken ordning de kommer och vilka som kommer med beror på hur samtalet utvecklar sig.”

4. Kort övning

”Kommer ni på fler sätt att vidga perspektivet?”

Vi ska strax gå iväg och träna. Prata 2+2 om vilka formuleringar du tycker funkar för dig och om ni tillsammans kan komma på fler användbara fraser.”

Fråga efter exempel och skriv upp på tavla/blädder.

Försök i träningsgrupperna att fånga upp fraser som funkade bra och ta dem med till helgrupp.

”Det andra vi kommer att träna på här är emotionellt bemötande som igår. När det passar tar vi även med doktors egna reaktioner som vi pratade om på morgonen.”

Dags för träning. Vi återsamlas 10 min innan lunch kl xx

3 möjliga sätt att starta träningsamtalen – tas upp i halvgrupperna.

1. Från början med agenda.
2. En bit in i samtalet och doktorn börjar med att sammanfatta bakgrunden som slutar antingen med det aktuella sjukdomsläget eller just inför det så att samtalet börjar med att doktorn klargör läget.
3. Man tänker sig att träningsamtalen sker dag två. Beskedet om sjukdomsläget lämnades igår och idag går vi vidare med att vidga perspektivet.