

Projekt

Gesundheitliche Vorausplanung (GVP)

Auszug Präsentation vom 3. Juli 2023 an der Mitgliederversammlung von acp swiss in Bern

Prof. Miodrag Filipovic, Präsident der Arbeitsgruppe GVP

Wissenschaftliches Sekretariat: SAMW: lic. theol., Dipl.-Biol. Sibylle Ackermann
Dr. sc. med. Manya Hendriks
BAG: lic. phil. I Flurina Näf
Dr. sc. med. Milenko Rakic
ic. phil. I Lea von Wartburg

Grundlagen und Vorarbeiten



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik



palliative.ch

gemeinsam + kompetent
ensemble + compétent
insieme + con competenza

Mitglieder der Taskforce:

Prof. Dr. med. Tanja Krones
Prof. Dr. med. Steffen Eychmüller
Lea von Wartburg, lic. Phil.
Dr. med. Klaus Bally,
Thomas Banfi
Barbara Bucher
Dr. iur. Bianka Dörr, RA, LL.M.
Sibylle Felber, MSc
Dr. med. Christiane Jenemann
Prof. Dr. med. Ralf Jox
Dr. med. Roland Kunz
Dr. med. Barbara Loupatatzis
Pascal Mösli, Seelsorge
Prof. Dr. med. Sophie Pautex
Esther Schmidlin, Pflegeexpertin FH

**Gesundheitliche Vorausplanung
mit Schwerpunkt «Advance Care Planning»**
Nationales Rahmenkonzept für die Schweiz

Grundlagen und Vorarbeiten



Grundlagen und Vorarbeiten: Kommunikation

Bereich	Inhalte
Wissen/ Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none">- Kenntnis des ACP-Prozesses- Krankheitsspezifisches Wissen betreffend Prognose, Risiken & Komplikationen- Beurteilung der Urteilsfähigkeit- Wissen um Vorgehen und Evidenz intensivmedizinischer und palliativmedizinischer Massnahmen bei unterschiedlichen Krankheitsbildern- Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen (Erwachsenenschutzrecht)- Kenntnis der regionalen/kantonalen Versorgungsstrukturen (Netzwerk) und der verwendeten Formulare bzw. Inhalte der in der Region verfügbaren Dokumentation
Fertigkeiten/ Skills	<ul style="list-style-type: none">- Beratung über zukünftige medizinische Behandlungsentscheidungen für Notfälle und Urteilsunfähigkeit- Techniken der intensiven Erueirung der von der Patientin/vom Patienten gewünschten Grenzen einer lebensverlängernden Behandlung- Übersetzung der Wertvorstellung der Patientin/des Patienten in medizinische Massnahmen bzw. Überprüfung der Kongruenz von Patientensituation, Massnahmen und Therapieziel- Vermeiden von Suggestion- Krankheitsspezifisch: Umgang mit Unsicherheit und Hypothese- Umgang mit bereits bestehenden Patientenverfügungen- Aufnahme und Vermittlung bei wichtigen Anliegen der Patientin, des Patienten, die während der ACP-Gespräche thematisiert werden (wie biographische Arbeit, Fragen zur aktuellen Behandlung, existentielle und psychologische (Behandlungs-)Bedürfnisse)- Beratung und Unterstützung beim Erstellen einer gültigen Dokumentation (Patientenverfügungen, ÄNO), Re-Evaluation
Haltung	<ul style="list-style-type: none">- Partnerschaftliches Erarbeiten von möglichen Zukunftsszenarien zwischen Betroffenen und Fachpersonen- Befähigung des Patienten / der Patientin für eigene Entscheidungen, Patientenorientierung inkl. Berücksichtigung kultureller Unterschiede- Transparenz bezüglich Grenzen (Machbarkeit, individuelle Grenzen)- Reflexion über die eigenen Werte sowie eigene Auseinandersetzung mit den zu besprechenden Themen (Krankheit, Urteilsunfähigkeit, Sterben, Tod)

Grundlagen und Vorarbeiten

SYNTHESEBERICHT

NFP 67

LEBENSENDE

Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz



Der Tod ist unausweichlich, die letzte Lebensphase aber gestaltbar. Wie ein Mensch stirbt, ob alt oder jung, ob zuhause, unterwegs oder in einer Institution, liegt nicht nur in seiner Verantwortung. Es ist Aufgabe der Gesellschaft, ihren Bürgerinnen und Bürgern zu ermöglichen, in Würde und selbstbestimmt, angemessen begleitet sowie möglichst frei von Ängsten und Schmerzen sterben zu können.

Grundlagen und Vorarbeiten: RCT

Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz

Research

Advance care planning for the severely ill in the hospital: a randomized trial

Tanja Krones,¹ Ana Budilivski,² Isabelle Karzig,³ Theodore Otto,⁴
Fabio Valeri,⁵ Nikola Biller-Andorno,⁶ Christine Mitchell,⁷
Barbara Loupatatzis⁸

Introducing ACP to these patients [*115 competent severely ill adults*] however may be too late for many patients. Early integration of ACP during the illness trajectory and a broader regional approach may be more appropriate

ACP-Swiss

Essentielle Elemente von Advance Care Planning (ACP)

*Federführend erstellt von Prof. Dr. Ralf Jox und Prof. Dr. Tanja Krones, validiert vom Vorstand
von ACP Swiss, vorgestellt am Symposium ACP Swiss vom 26.08.2022*

Primäres Ziel

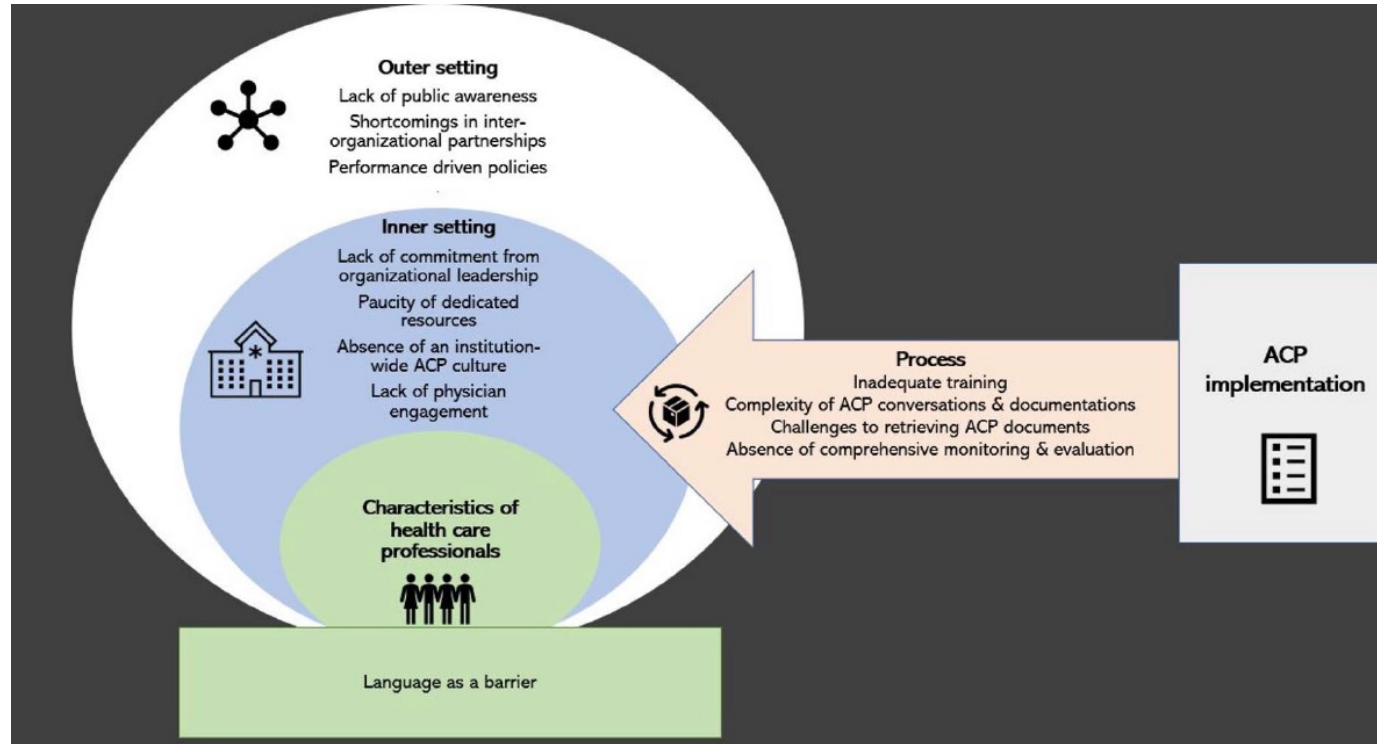
Ausrichtung der Gesundheitsversorgung am autonomen Patientenwillen (*goal-concordant care*) und die Befähigung aller Beteiligten, dies zu realisieren.

Sekundäre Ziele:

- Förderung des Patientenwohls
- Verringerung schädlicher Übertherapie
- Unterstützung der Angehörigen der Patienten:innen
- Orientierung für Gesundheitsfachpersonen
- Verringerung entscheidungsassoziierter Belastungen
- Verbesserung der Kommunikation zwischen den Beteiligten
- Erhöhung des Vertrauens in das Gesundheitssystem


Implementierung von ACP (Singapur)

Roadmap für die Umsetzung der
 Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
 in der Schweiz



Auftrag und Hintergrund

Bern, 18. September 2020

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik


Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz

Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende

Bericht des Bundesrates
in Erfüllung des Postulates 18.3384 der
Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Ständerats (SGK-SR)
vom 26. April 2018

Auftrag und Hintergrund

Bern, 18. September 2020

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz

Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende

1) Sensibilisierung & vorausschauende Auseinandersetzung mit dem Lebensende

Massnahme	Zuständigkeit
1.A Ständige Arbeitsgruppe «Gesundheitliche Vorausplanung» einsetzen	Bund / Plattform Palliative Care

- 2) Menschen in der letzten Lebensphase und ihre Angehörigen angemessen unterstützen
- 3) Behandlung und Betreuung von Menschen mit einer komplexen Symptomatik in der letzten Lebensphase verbessern
- 4) Koordination und Vernetzung auf nationaler Ebene sicherstellen

Auftrag und Hintergrund

Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz

Auftrag des Bundesrates → BAG & SAMW:

- Rahmenbedingungen für Stärkung und Verankerung der GVP
- Einsatz Nationale Arbeitsgruppe «Gesundheitliche Vorausplanung»

Arbeitsgruppe (rund 25 Mitglieder; interprofessionell, interdisziplinär)

Advance Care Planning (ACP)-Swiss; ARTISET (Föderation der Branchenverbänden CURAVIVA, INSOS und YOUVITA); FMH; Konferenz für Kinder- und Erwachsenen-schutz (KOKES); Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe); Netzwerk Romandie (Ethik); palliative.ch; Pro Senectute Schweiz; Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG); Schweizerische Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (SAGES); Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie (SGAP); Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI); Schweizerischen Gesellschaft für Notfall-und Rettungsmedizin (SGNOR); Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK); Spitex Schweiz, Ambulante Pflege; Zentrale Ethikkommission (ZEK) SAMW; Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK); Spitäler der Schweiz (H+); LangzeitSchweiz; Bundesamt für Justiz (BJ)

Erarbeitung einer ersten Fassung durch die Arbeitsgruppe
Ab Frühjahr 2021

Vernehmlassung

17. Mai bis 15. Juli 2022: 170 eingegangenen Stellungnahmen

Genehmigung der revidierten Fassung

Vorstand der SAMW & Geschäftsleitung des BAG

Veröffentlichung

23.03.2023

Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz



Bern, 23.3.2023 – Eine vom BAG und von der Schweizerischen Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW) geleitete nationale Arbeitsgruppe formuliert in einer Roadmap 12 Empfehlungen, um die Gesundheitliche Vorausplanung im Alltag zu etablieren.

www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-23-03-2023.html

Normalisierung der GVP

Gesundheitliche Vorausplanung

SAMW » Ethik » Themen A–Z » Gesundheitliche Vorausplanung

Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) stärkt die Selbstbestimmung in medizinischen Fragen, insbesondere im Hinblick auf Situationen der Urteilsunfähigkeit. Gesundheitlich vorausplanen soll für alle, die das möchten, möglich sein. Eine von der SAMW und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) geleitete nationale Arbeitsgruppe verfolgt das Ziel, GVP in der Schweiz weiter zu etablieren und im Alltag zu verankern.

www.samw.ch/gvp

Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Normalisierung der GVP

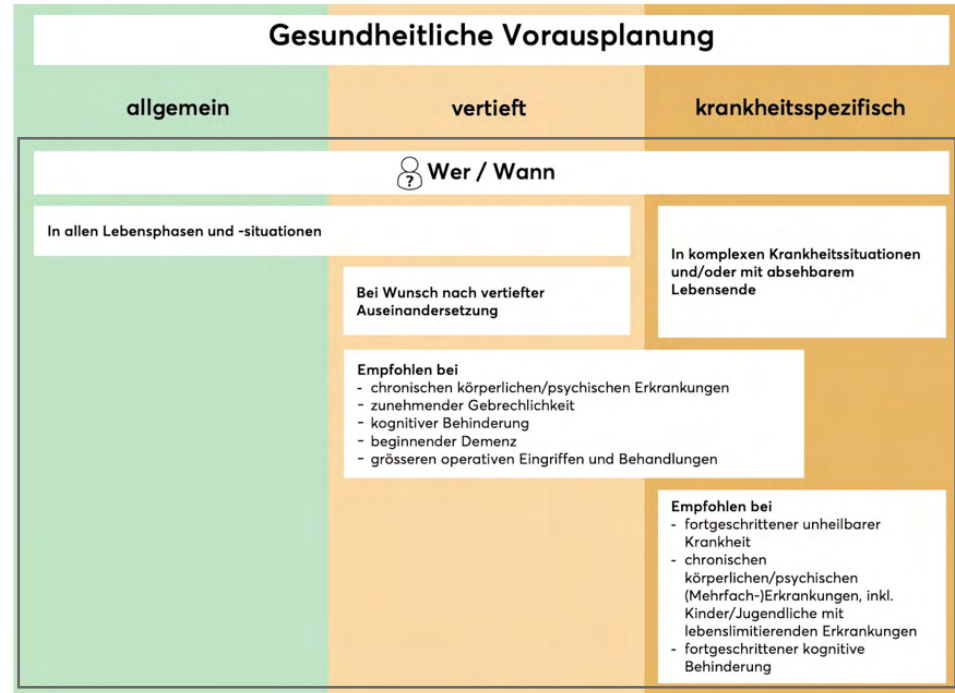
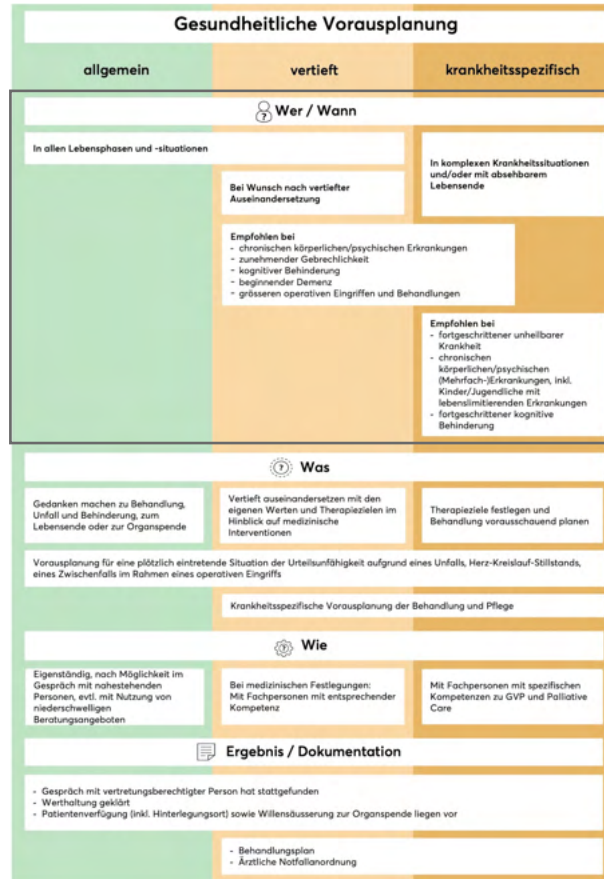
für jedes Lebensalter

Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz



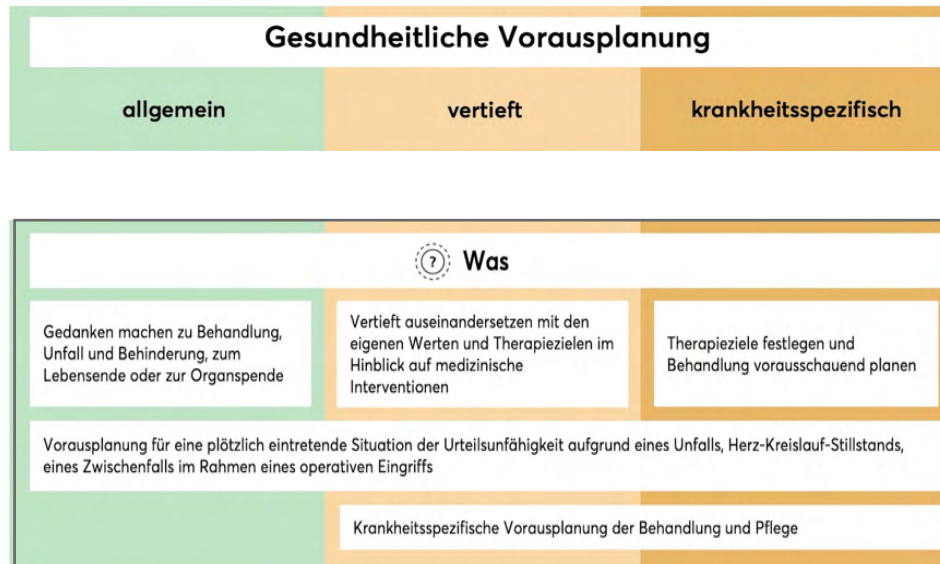
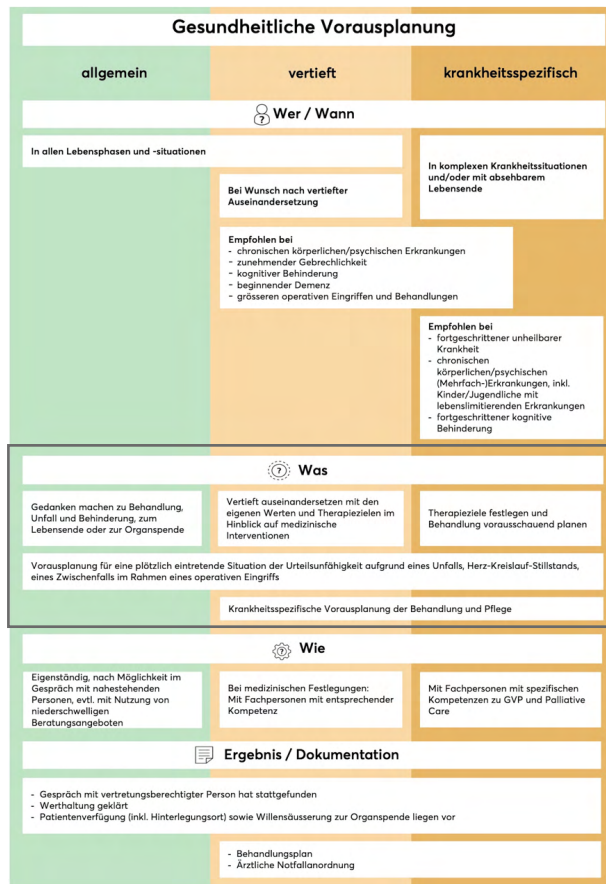
Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Roadmap für die Umsetzung der
 Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
 in der Schweiz



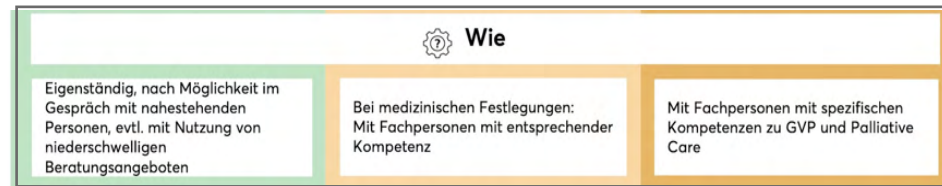
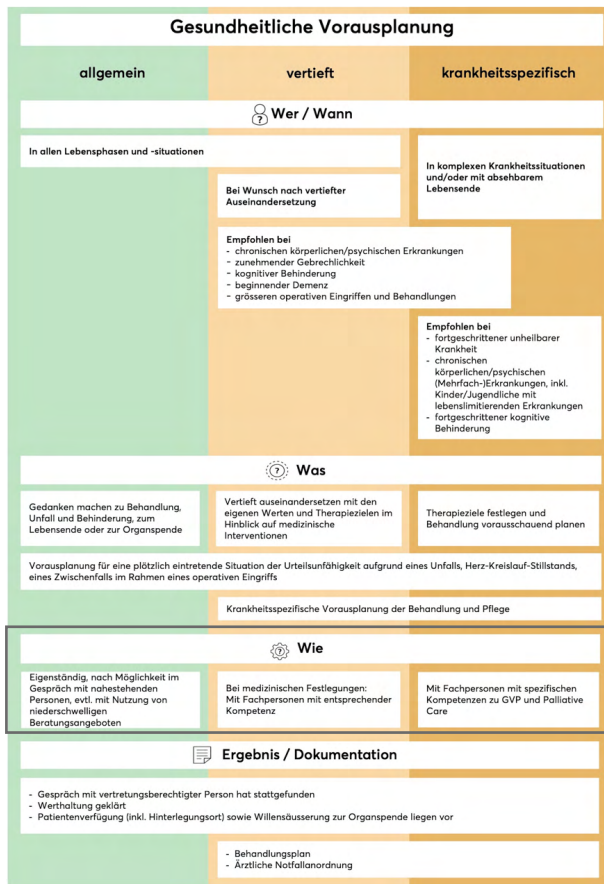
Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Roadmap für die Umsetzung der
 Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
 in der Schweiz



Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

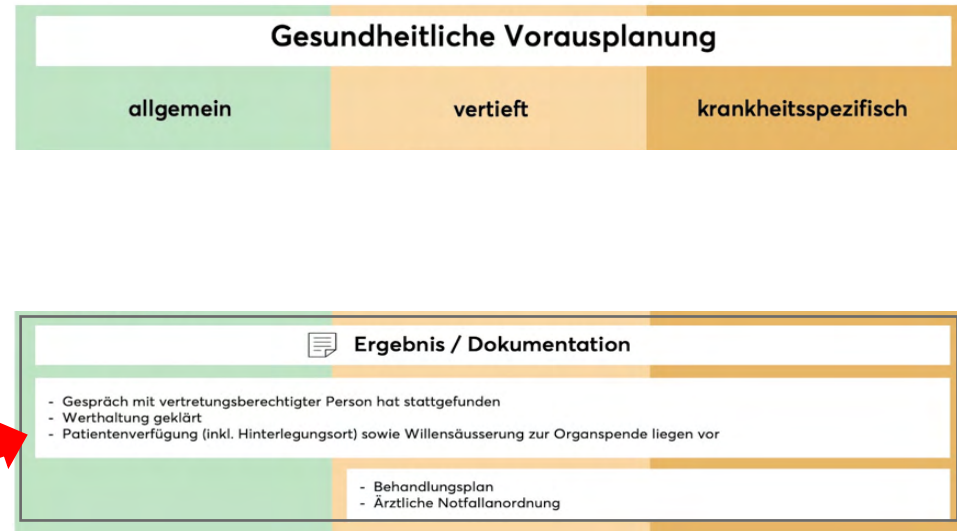
Roadmap für die Umsetzung der Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP) in der Schweiz



Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Roadmap für die Umsetzung der
 Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
 in der Schweiz

Gesundheitliche Vorausplanung		
allgemein	vertieft	krankheitsspezifisch
<p>Wer / Wann</p> <p>In allen Lebensphasen und -situationen</p>		
	<p>Bei Wunsch nach vertiefter Auseinandersetzung</p> <p>Empfohlen bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - chronischen körperlichen/psychischen Erkrankungen - zunehmender Gebrechlichkeit - kognitiver Behinderung - beginnender Demenz - grösseren operativen Eingriffen und Behandlungen 	<p>In komplexen Krankheitssituationen und/oder mit absehbarem Lebensende</p> <p>Empfohlen bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - fortgeschrittener unheilbarer Krankheit - chronischen körperlichen/psychischen (Mehrfach-)Erkrankungen, inkl. Kinder/Jugendliche mit lebenslimitierenden Erkrankungen - fortgeschrittener kognitive Behinderung
<p>Was</p> <p>Gedanken machen zu Behandlung, Unfall und Behinderung, zum Lebensende oder zur Organspende</p> <p>Vertieft auseinandersetzen mit den eigenen Werten und Therapiezielen im Hinblick auf medizinische Interventionen</p> <p>Therapieziele festlegen und Behandlung vorausschauend planen</p> <p>Vorausplanung für eine plötzlich eintretende Situation der Urteilsfähigkeit aufgrund eines Unfalls, Herz-Kreislauf-Stillstands, eines Zwischenfalls im Rahmen eines operativen Eingriffs</p> <p>Krankheitsspezifische Vorausplanung der Behandlung und Pflege</p>		
<p>Wie</p> <p>Eigenständig, nach Möglichkeit im Gespräch mit nahestehenden Personen, evtl. mit Nutzung von niederschweligen Beratungsangeboten</p> <p>Bei medizinischen Festlegungen: Mit Fachpersonen mit entsprechender Kompetenz</p> <p>Mit Fachpersonen mit spezifischen Kompetenzen zu GVP und Palliative Care</p>		
<p>Ergebnis / Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gespräch mit vertretungsberechtigter Person hat stattgefunden - Werthaltung geklärt - Patientenverfügung (inkl. Hinterlegungsort) sowie Willensäußerung zur Organspende liegen vor <p>- Behandlungsplan</p> <p>- Ärztliche Notfallanordnung</p>		



Patientenverfügung

Erwachsenenschutz (ZGB)

Art. 370

Grundsatz

¹ Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt.

² Sie kann auch eine natürliche Person bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden soll. Sie kann dieser Person Weisungen erteilen

Patientenverfügung

Erwachsenenschutz (ZGB)

Art. 372

C. Eintritt der Urteilsunfähigkeit

² Die Ärztin oder der Arzt entspricht der Patientenverfügung, ausser wenn diese gegen gesetzliche Vorschriften verstösst oder wenn begründete Zweifel bestehen, dass sie auf freiem Willen beruht oder noch dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht.

Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Gesundheitliche Vorausplanung

Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz

Die «Roadmap für die Umsetzung der GVP in der Schweiz»

- Empfehlungen für Betroffene, nahestehende Personen und Interessierte
- Empfehlungen zur Sensibilisierung und Information
- Empfehlung für Fachpersonen
- Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung

Gesundheitliche Vorausplanung

Die «Roadmap für die Umsetzung der GVP in der Schweiz»

Empfehlungen für Betroffene, nahestehende Personen und Interessierte

- Vertretungsberechtigte Person bestimmen und informieren
- Persönliche Werthaltung formulieren
- Willen bezüglich Therapiezielen und medizinischen Massnahmen bilden
- Betreuung und Behandlung für komplexe Situationen und/oder das absehbare Lebensende planen
- Dokumentation regelmässig aktualisieren und zugänglich machen

Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Gesundheitliche Vorausplanung

Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz

Die «Roadmap für die Umsetzung der GVP in der Schweiz»

Empfehlungen zur Sensibilisierung und Information

- Leitfragen für die Gesundheitliche Vorausplanung bereitstellen
- Zielgruppenspezifisch sensibilisieren und informieren

Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Gesundheitliche Vorausplanung

**Roadmap für die Umsetzung der
Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)
in der Schweiz**

Die «**Roadmap für die Umsetzung der GVP in der Schweiz**»

Empfehlung für Fachpersonen

- **Kommunikative und methodische Fachkompetenzen stärken**

Gesundheitliche Vorausplanung

Die «Roadmap für die Umsetzung der GVP in der Schweiz»

Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung

- Minimalstandards für Patientenverfügungen festlegen
- Betreuungs- und Behandlungspläne institutionsübergreifend zugänglich machen
- Klärungen zur Ärztlichen Notfallanordnung (ÄNO)
- Rahmenbedingungen für die Abgeltung von Leistungen zur GVP

Gesundheitliche Vorausplanung

Die **«Roadmap für die Umsetzung der GVP in der Schweiz»** ist am 23. März 2023 veröffentlicht worden.

Start Umsetzung von Schwerpunktthemen

Die Phase II betrifft die Umsetzung der Empfehlungen aus der Roadmap. Diese erfolgt etappenweise, in den kommenden Jahren.

- Massnahmen im Hinblick auf Gesundheitsfachpersonen
 - Lead SAMW
- Massnahmen im Hinblick auf Sensibilisierung und Information der Bevölkerung
 - Lead BAG

Umsetzungskonzept Phase II: Projektplanung (Entwurf)

Empfehlungen	2023	2024	2025ff.
1 Vertretungsperson bestimmen und informieren	Umsetzung im Rahmen verschiedener Projekte: z.B. 6.1 Sensibilisierung der Bevölkerung; 7.1 GVP in Institutionen der Langzeitpflege		
2 Persönliche Werthaltung formulieren			
3 Willensbildung bezüglich Therapiezielen und medizinischen Massnahmen			
4 Betreuung & Behandlung für komplexe Situationen und/oder das absehbare Lebensende planen			
5 Dokumentation regelmässig aktualisieren und zugänglich machen			

Umsetzungskonzept Phase II: Projektplanung (Entwurf)

Roadmap für die Umsetzung der Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

Empfehlungen	2023	2024	2025ff.
6 Leitfragen für die gesundheitliche Vorausplanung bereitstellen	P6.1 Sensibilisierung der Bevölkerung		
7 Zielgruppenspezifisch sensibilisieren und informieren	P7.1 GVP in Institutionen der Langzeitpflege		
8 Kommunikative und methodische Fachkompetenzen stärken	P7.1 GVP in Institutionen der Langzeitpflege		
9 Minimalstandards für Patientenverfügungen festlegen	P9.1 Minimalstandards Patientenverfügung		
10 Betreuungs- und Behandlungspläne institutionsübergreifend zugänglich machen	P10.1 Austauschformat Betreuungsplan		
11 Klärungen zur Ärztlichen Notfallanordnung (ÄNO)	P11.1 Formular zur ÄNO		
12 Rahmenbedingungen für die Abgeltung von Leistungen zur GVP			



Öffentlichkeitsarbeit

spectra

[Actualités](#)

[Éditions imprimées](#)

[Podcast](#)

[Dossiers](#)

[Agenda](#)

[Rédaction](#)

[Contact](#)



Podcast n°25 : « Projet de soins anticipé »

Penser à sa fin de vie et la prévoir n'est pas un réflexe évident. Comment anticiper?

Öffentlichkeitsarbeit

Docupass Newsletter

22.06.2023

**PRO
SENECTUTE**
GEMEINSAM STÄRKER

Die Patientenverfügung als Herzstück der Gesundheitlichen Vorausplanung

«Welchen Stellenwert hat die Patientenverfügung in meinem Berufsalltag als Intensivmediziner?» Dieser Frage geht Prof. Dr. Miodrag Filipovic in seinem Essay nach. Filipovic ist Vorstandsmitglied der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW ASSM und Präsident der Nationalen Arbeitsgruppe Gesundheitliche Vorausplanung (GVP).

CURAVIVA

🏠 / News

28.03.2023

PUBLIKATION | Gesundheitliche Vorausplanung im
(Institutions)alltag verankern

Competence



AKTUELLES

🕒 1 min

23. März 2023

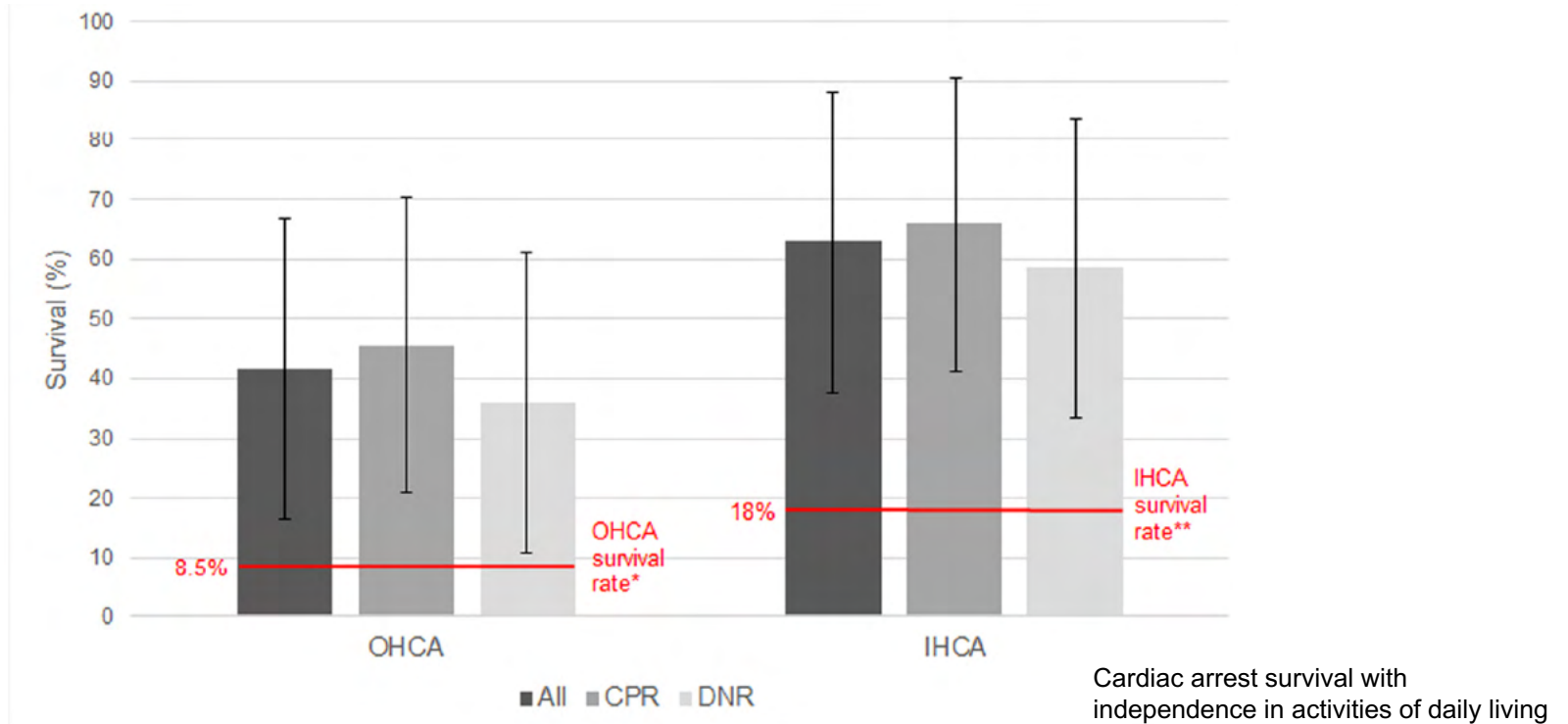
Teilen

Politik

Selbstbestimmung fördern

Roadmap für Umsetzung der gesundheitlichen
Vorausplanung

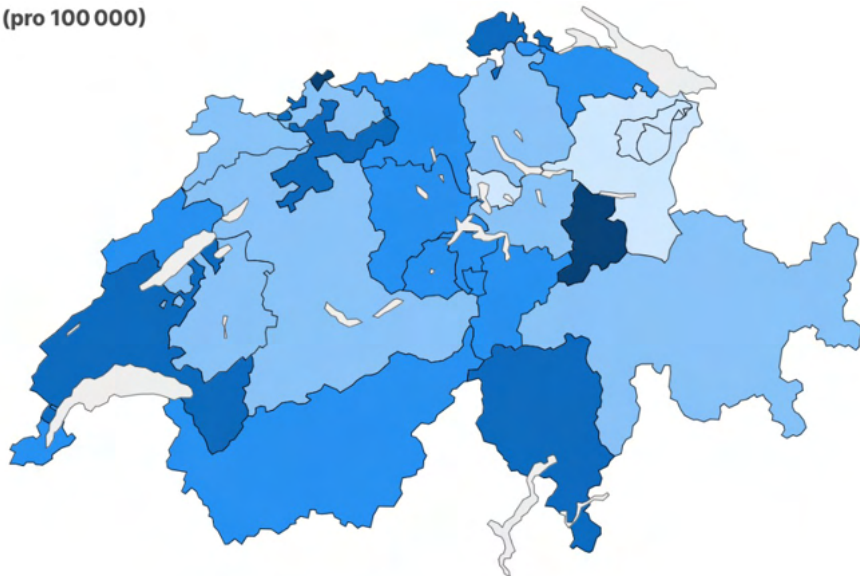
Probleme: Falsche Erwartungen



Probleme: Regionale Unterschiede

Standardisierte Rate an Beatmungen > 24 h

Standardisierte Rate (pro 100 000)



Probleme: Schwierige Umsetzung

Research

JAMA | **Original Investigation** | **CARING FOR THE CRITICALLY ILL PATIENT**

Intervention to Promote Communication About Goals of Care for Hospitalized Patients With Serious Illness A Randomized Clinical Trial

J. Randall Curtis, MD, MPH; Robert Y. Lee, MD, MS; Lyndia C. Brumback, PhD; Erin K. Kross, MD; Lois Downey, MA; Janaki Torrence, MS; Nicole LeDuc, BS; Kasey Mallon Andrews, MS; Jennifer Im, MSc; Joanna Heywood, BS; Crystal E. Brown, MD, MA; James Sibley, BS; William B. Lober, MD, MS; Trevor Cohen, MBChB, PhD; Bryan J. Weiner, PhD; Nita Khandelwal, MD, MS; Nauszley C. Abedini, MD, MSc; Ruth A. Engelberg, PhD

Probleme: Schwierige Umsetzung

Jumpstart Guide: a UW Medicine program

Your patient may benefit from a goals of care talk

We have chosen your patient based on a diagnosis of ≥ 1 chronic illnesses. Please treat the patient health information on this guide as confidential—okay to share with team.

Your patient: John Doe, MDRN: H1234567

Code status	Full code	mm/dd/yyyy
Advance directive	Yes	mm/dd/yyyy
Durable power of attorney for health care	No	
Physician Orders for Life-Sustaining Treatment	No	

- Give yourself 5-10 min. The conversation does not have to be long.
- Introduce the talk as a routine part of care. Some patients are reluctant—do not start with death or CPR.

"I want to know what's important to you so that we provide the best care to fit your goals. Is that okay?"
- Pick the best topics for your patient. You do not have to do them all.

Topics	Words to try
Understanding	"What have other doctors told you about how serious your illness is and what to expect?"
Acceptable status	"What abilities are so important to you that you can't imagine living without them?"
Values	"If you were to get sicker, what would be most important to you?"
- Document a short note. A brief summary and a quote (a few of the patient's words) are enough. Your colleagues will appreciate it.

Optional feedback

Select an option below to send us feedback on this message.

Will definitely do Will do if time allows Maybe, will consider

Not appropriate Already done Other

Brought to you by UW Medicine and the (study name) Research Team. To reach us, call (telephone No.) or email (study staff contact) Date created: mm/dd/yy

«Your patient may benefit from a goals of care talk»

- Give yourself 5-10 min. The conversation does not have to be long.
- Introduce the talk as a routine part of care. Some patients are reluctant—do not start with death or CPR.

"I want to know what's important to you so that we provide the best care to fit your goals. Is that okay?"

- Pick the best topics for your patient. You do not have to do them all.

Topics

Words to try

Understanding

"What have other doctors told you about how serious your illness is and what to expect?"

Acceptable status

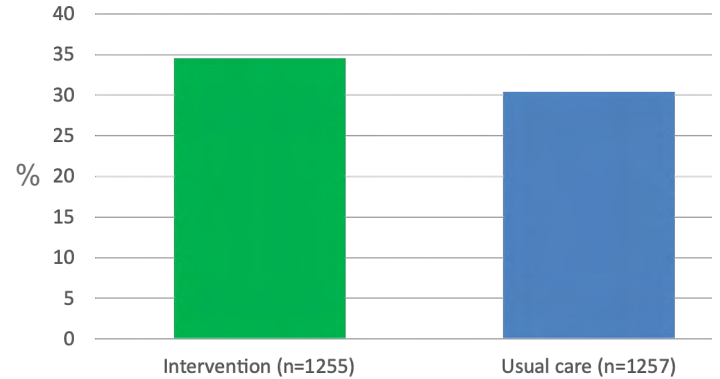
"What abilities are so important to you that you can't imagine living without them?"

Values

"If you were to get sicker, what would be most important to you?"

- Document a short note. A brief summary and a quote (a few of the patient's words) are enough. Your colleagues will appreciate it.

Primary outcome: Documented goals-of-care discussions within 30 d



BJA



British Journal of Anaesthesia, 131 (1): 56–66 (2023)




doi: 10.1016/j.bja.2023.03.022

Advance Access Publication Date: 26 April 2023

Critical Care

CRITICAL CARE

Opportunities for shared decision-making about major surgery with high-risk patients: a multi-method qualitative study

Sara E. Shaw^{1,*}, Gemma Hughes¹, Rupert Pearse², Ester Avagliano³, James R. Day⁴, Mark E. Edsell⁵, Jennifer A. Edwards⁶, Leslie Everest⁷ and Timothy J. Stephens²

¹Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Oxford, UK, ²Faculty of Medicine & Dentistry, Queen Mary University of London, London, UK, ³Hammersmith Hospital Imperial College Healthcare NHS Trust London, London, UK, ⁴Department of Anaesthesia, Oxford University Hospitals Foundation Trust, Oxford, UK, ⁵Department of Anaesthesia, The Royal Brompton & Harefield Hospitals, London, UK, ⁶Department of Anaesthesia, Royal Alexandra Hospital, Paisley, UK and ⁷Patient Representative, London, UK

*Corresponding author. E-mail: sara.shaw@phc.ox.ac.uk



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Weiterführende Informationen und Kontakt

www.plattform-palliativecare.ch/gvp

www.samw.ch/gvp