

COVID-klare kommunikasjonsferdigheter:

et øvelseshefte fra VitalTalk Tips.



Oversatt fra engelsk til norsk og redigert til å passe for norske forhold av Kristian Jansen, Barbro Danielsen og Sebastian von Hofacker

Oppdatert Mars 2020

Hvem?

Til helsepersonell overalt: dette er en tid uten sidestykke i historien. Det finnes ikke noe veikart. Vi kommer i samtaler vi aldri kunne forutsi – eller skulle ønske – å ha.

Hvorfor?

Antall smittede øker fortsatt. Norge har hatt pasienter som døde, og ikke alle var eldre. Over hele landet mottar vi telefoner og bekymringer om hvordan å håndtere den potensielle bølgen som kommer. Vi innser at vår yrkesplikt kan utgjøre en risiko for våre kjære hjemme. Og verre, det vi ser nå kan være dryppene som blir til en tsunami. Slik som det som skjer i Italia. Vanskelig å overse. Ikke noe man kan legge igjen på jobben.

Men det er en annen side av dette også. Våre kolleger er med på laget. Folk trår til og støtter hverandre på uventede og vakre vis. Sammen kan vi være større. Og vi kan komme oss gjennom dette med vår empati, medfølelse, og tjeneste-villighet intakt.

Hva?

I denne ånd, har vi crowdsourcet frem dette lille grunnlaget av praktiske råd om hvordan å snakke om noen vanskelige tema relatert til COVID-19. Etter to tiårs erfaring med å studere og undervise i kommunikasjon, har vi benyttet våre nettverk for å samle utfordringer og matche dem med råd fra noen av de beste klinikerne vi vet om. Hvis du kjenner til vårt arbeid, vil du gjenkjenne noen tema men også finne nytt materiale. Det er ufullstendig og uperfekt og ment som en start.

Hvordan?

Vi tilbyr dette grunnlaget gratis. Mail det, lenk til det, spre det rundt. Ikke nøl med å endre lenkene slik at de virker for din særegne klinikk eller institusjon eller system. Deretter, hjelp oss med å forbedre det. Fortell oss hva vi bommet på, hva som ikke virket, hvor du satt fast. Den neste utgaven kan bli bedre med din hjelp.



Hold deg trygg.

Vår verden trenger deg – din ekspertise, din vennlighet, dine ambisjoner, og din styrke. Vi er takknemlig for at du er her.

Om VitalTalk

VitalTalk er et non-profit initiativ rettet mot å gjøre kommunikasjonsferdigheter ved alvorlig lidelse en del av alle klinikers vertøykasse. Innholdet vil finnes i vår gratis [VitalTalk.Tips](#) app for iOS og Android meget snart.

Innhold

Screening Når noen er bekymret for å bli infisert.....	4
Triagering Når du beslutter hvor og hvordan en pasient skal behandles.....	4
Mottak Når din pasient trenger sykehus, eller intensivenhet.....	4
Trøst Når mestringen trenger en oppsving, eller følelsene løper løpsk.....	5
Beslutninger Når ting ikke går bra, mål for behandling og omsorg, og HLR status	6
Ressursprioritering Når begrensninger tvinger deg til et valg, eller til og med rasjonere	6
Forberedelse Når du er bekymret for hva som kan skje	7
Sorg Når du har mistet noen	8



Bruk av rådene

Dette er en superkonsentrert samling med tips med focus på COVID. Vi har skjært bort det vanlige pedagogikk-pratet fordi vi vet du er travel. Hvis du ønsker mer av det, sjekk ut samtale-kartene og -videoene om [grunnleggende kommunikasjonsferdigheter](#), [familiekonferanser](#), og [omsorg- og behandlingsmål](#) på [vitaltalk.org](#).

Etterhvert som pandemien utvikler seg, vil belastningen i din region bestemme hvorvidt din klinikk eller ditt sykehus eller institusjon er i “konvensjonell” modus (vanlig drift), “beredskapsmodus” (ressursene tøyde, men driften tilnærmet vanlig), eller “krisemodus” (behovene tømmer ressursene). Mesteparten av tipsene her er for konvensjonell- eller beredskapsmodus. Hvis din region går over i [krisemodus](#), vil måten medisinen praktiseres forandres dramatisk – triageringen vil være hard og mulighetene begrensede. Om nødvendig vil fremtidige versjoner av dette dokumentet bevege seg mot krisemodus. Men i øyeblikket, vennligst hold krisemodus-tipsene på vent inntil krise oppstår. Og husk at, selv i en krise, kan vi stadig tilby medfølelse og respekt for alle mennesker.

Noen av kommunikasjonsrådene i dette dokumentet beskriver måter å forklare ressursprioriteringene til en pasient eller pårørende. Merk dere allikevel, at beslutningene om ressursprioritering – hvilke kriterier som brukes og hvor streken settes – burde skje på et annet nivå – regional eller nasjonalt. Rasjonering burde ikke skje på sengekanten. I disse rådene styrer vi unna komplekse diskusjoner omkring rasjonering av ressurser, og bruker et språk tilpasset lekfolk fremfor etikere.

Bli med på laget

Vis dette til folk du jobber med. Meld deg som frivillig til å redigere det slik at vi kan innlemme tilbakemeldinger i sanntid. Oversett dette til et annet språk. Ikke bare spre bekymringer om hvor forferdelig ting kommer til å bli – vær endringen du selv vil se. Du kan komme i kontakt med oss på tonyback@uw.edu eller info@vitaltalk.org.

Screening

NÅR NOEN ER BEKYMRET FOR Å BLI INFISERT

Hva de sier

Hvorfor tester de ikke alle?

Hvorfor tar testen så lang tid?

Hvorfor ble basketball-spillerne (i USA) testet?

Hva du sier

Vi har ikke nok testutstyr. **Jeg skulle ønske det var annerledes.**

Laboratoriet tester så raskt de kan. **Jeg vet det er vanskelig å vente.**

Jeg vet ikke detaljene, men det jeg kan si deg er at situasjonen nå er annerledes. **Situasjonen endrer seg så raskt at det vi gjorde for en uke siden ikke er det vi gjør i dag.**

Triagering

NÅR DU BESLUTTER HVOR OG HVORDAN EN PASIENT SKAL BEHANDLES

Hva de sier

Hvorfor kan ikke jeg bli testet idag? Så er jeg ferdig med det.

Hvorfor holder du meg utenfor sykehuset?

Hva du sier

Vi har ikke nok testutstyr. **Jeg skulle ønske det var annerledes. Vi håper å få nok utstyr til å kunne teste flere i ...**

JEG KAN TENKE MEG AT DU ER BEKYMRET OG VIL HA DEN BESTE MULIGE HJELPEN. Akkkurat nå er sykehuset blitt et farlig sted å være med mindre man virkelig, virkelig trenger det. **Det tryggeste for deg er å ____.**

Mottak

NÅR DIN PASIENT TRENGER SYKEHUS, ELLER INTENSIVHET

Hva de sier

Betyr dette at jeg har COVID19?

Hva du sier

Vi trenger å teste deg med en neseprøve / halsprøve, og vil vite resultatet i morgen. **Det er normalt å være stresset når du venter på resultatet,** så gjør ting som hjelper med å holde deg i balanse.

Hva de sier

Hvor alvorlig er dette?

Hva du sier

Ut fra informasjonen jeg har nå og undersøkelsen min, er tilstanden din alvorlig nok til at du trenger å være på sykehus. **Vi får vite mer i løpet av det neste døgnet**, og vil holde deg oppdatert.

Kommer min bestefar til å greie seg?

Jeg kan tenke meg du er redd. Jeg kan si det følgende: fordi han er 90, og allerede har andre sykdomstilstander, **er det en reell mulighet for at han ikke kommer seg ut fra sykehuset. Det er ærlig talt for tidlig å si sikkert.**

Sier du at ingen kan besøke meg?

Jeg vet det er vanskelig å ikke kunne ha besøkende. Faren for å spre viruset er så høy at vi dessverre ikke kan tillate besøkende. **De vil være i større fare dersom de kommer inn i sykehuset / sykehjemmet.** Jeg skulle ønske ting var annerledes.

Hvorfor kan du ikke slippe meg inn for et besøk?

Faren for å spre viruset er så høy at jeg dessverre må si at vi ikke kan slippe inn besøkende. Vi kan hjelpe dere med å komme i kontakt elektronisk. **Jeg skulle ønske jeg kunne la deg besøke, fordi jeg vet at det er viktig, men det er dessverre ikke mulig nå.**

Trøst

NÅR MESTRINGEN TRENGER EN OPPSVING, ELLER FØLELSENE LØPER LØPSK

Hva de sier

Jeg er redd

Hva du sier

Dette er en så tøff situasjon. **Jeg tror hvem som helst ville vært redd.** Vil du fortelle meg mer om hva du er redd for?

Jeg trenger et håp

Fortell meg mer om det du håper på. **Jeg ønsker å forstå deg.**

Dere er helt inkompetent!

Jeg kan se hvorfor du ikke er fornøyd med tingene. **Jeg er villig til å gjøre det jeg kan for å forbedre ting for deg.** Hva kan jeg gjøre som kan hjelpe?

Jeg vil snakke med sjefen din.

Jeg kan se at du er frustrert. **Jeg skal be min sjef komme så snart hen kan. Vennligst forstå at hen har mange baller i luften akkurat nå.**

Må jeg si farvel?

Jeg håper det ikke er tilfellet. Jeg er allikevel redd for at tiden kan være knapp. Hva er viktig for deg nå?

Beslutninger

NÅR TING IKKE GÅR BRA, MÅL FOR BEHANDLING OG OMSORG, OG HLR STATUS

Hva de sier

Jeg vil ha alt. Jeg vil leve.

Jeg tror ikke min bestefar ville ha ønsket dette.

Jeg vil ikke ende opp som en grønnsak eller ligge lenge koblet til en maskin.

Jeg er ikke sikker på hva min bestefar ønsket – vi snakket aldri om det.

Hva du sier

Vi gjør alt vi kan. Dette er en krevende situasjon. Kan vi ta et skritt tilbake slik at jeg kan lære litt mer om deg. **Hva trenger jeg å vite om deg for å gjøre en bedre job med å ta vare på deg?**

Vel, la oss ta en pause og snakke om hva han ville ha ønsket. Kan du fortelle meg hva han betraktet som det viktigste i sitt liv? **Hva betydde mest for ham, gav livet hans mening?**

Takk, det er veldig viktig for meg å vite det. **Kan du si mer om hva du mener?**

Du vet, mange mennesker befinner seg i den samme båten nå. Dette er en krevende situasjon. For å være ærlig, gitt hans generelle tilstand nå - om vil legger ham på respirator eller gjøre hjerte-lunge-redning - han vil ikke greie seg. (Pause) **Dessverre**. Oddsene er mot ham. **Min anbefaling er at vi aksepterer at han ikke vil leve særlig mye lenger, og lar ham slippe i fred.** Jeg vet at det er vanskelig å høre. Hva tenker du?

Ressursprioritering


NÅR BEGRENSNINGER TVINGER DEG TIL ET VALG, ELLER TIL OG MED RASJONERE


Hva de sier

Hvorfor kan ikke min 90-årige bestemor gå på intensivten?

Burde ikke jeg være på intensivavdelingen?

Hva du sier, og hvorfor

Dette er en ekstraordinær situasjon. Vi forsøker å bruke ressursene på en måte som er rettferdig for alle. Din bestemors situasjon oppfyller ikke kriteriene for intensivbehandling per i dag. Jeg skulle ønske det var annerledes. 

Din situasjon oppfyller ikke kriteriene for intensivbehandling per i dag. Sykehuset bruker spesielle regler for intensivavdelingen fordi vi prøver å bruke ressursene våre på en måte som er rettferdig for alle. **Hvis dette var for et år siden, hadde vi kanskje gjort andre beslutninger. Dette er en ekstraordinær situasjon.** Jeg skulle ønske jeg hadde mer ressurser. 

Hva de sier

Min bestemor er nødt til å komme seg på intensiv! Ellers dør hun!

Diskriminerer du henne fordi hun er gammel?


Du behandler oss annerledes fordi vi er innvandrere.


Det høres ut som om du rasjonerer.


Du leker Gud. Du kan ikke gjøre det.


Kan ikke du skaffe 15 pustemaskiner til fra et annet sted?


Hav du sier, og hvorfor


Jeg vet at dette er en skremmende situasjon, og jeg er bekymret for din bestemor selv. **Dette viruset er så dødelig at selv om vi kunne ha overført henne til intensivavdelingen, er jeg ikke sikker på om hun ville greid seg.** Så vi trenger å være forberedt på at hun kan dø. Vi skal gjøre alt vi kan for henne. 

Nei. **Vi bruker våre nasjonale retningslinjer som er utviklet av mange flinke fagfolk for en situasjon som dette, slik at ingen skal falle utenfor.** Jeg vet at det er vanskelig å høre dette. 

Jeg kan forestille meg at du har hatt negative erfaringer med helsevesenet tidligere, kun på grunn av hvem du er. Det er ikke rettferdig, og jeg skulle ønske ting var annerledes. Situasjonen i dag er slik at våre medisinske ressurser er tøyd i så stor grad at vi må bruke våre nasjonale råd om prioritering, slik at vi kan være rettferdige. Jeg vil heller ikke at folk skal bli behandlet på bakgrunn av deres opprinnelse. 

Vi prøver å spre våre ressurser så godt som mulig. **Dette er en stund jeg skulle ønske vi hadde mer ressurser for hver eneste person i sykehuset. Jeg kan skjønne at du synes det er urettferdig.** 

Beklager. Jeg mente ikke å gi deg den følelsen. Jeg er bare en kliniker som gjør så godt jeg kan. **Alle deler av helsevesenet jobber så godt som mulig sammen for å bruke ressursene på en måte som er rettferdig for alle. Jeg innser at vi ikke har nok.** Jeg skulle ønske vi hadde mer. Vennligst forstå at vi jobber så godt vi kan. 

Akkurat nå jobber vårt sykehus over sin kapasitet. Det er ikke mulig for oss å øke kapasiteten over natten slik. Og **jeg forstår at det er skuffende å høre.** 

Forberedelse

NÅR DU ER BEKYMRET FOR HVA SOM KAN SKJE

Hva du frykter

Den pasientens sønn kommer til å bli veldig sint.

Hva du kan gjøre

Før du går inn på rommet, ta en dyp pust, **Hva handler sinnet om?** Kjærlighet, ansvar, frykt?

Hva du frykter

Jeg vet ikke hvordan jeg skal fortelle denne søte bestemoren at jeg ikke kan ta henne inn på intensivavdelingen og at hun kommer til å dø.

Jeg har jobbet hele dagen med infiserte mennesker og er bekymret for å spre dette til personene som betyr mest for meg.

Jeg er redd for utbrenthet, og å miste medfølelsen min.

Jeg er bekymret for å bli overveldet og ute av stand til å gjøre det som er best for mine pasienter.

Hva du kan gjøre

Husk på hva du kan gjøre: du kan høre på hva hun er bekymret for, du kan forklare hva som skjer, du kan hjelpe henne forberede seg, du kan være tilstede. Dette er gaver.

Snakke med dem om hva du er bekymret for. Dere kan bestemme sammen hva som er best. Det finnes ingen enkle svar. Men **bekymringer er lettere å bære når du deler dem.**

Kan du se etter øyeblikk i hverdagen når du får en forbindelse til noen, deler noe, nyter noe? **Det er mulig å finne små rom med fred selv i det største kaos.**

Sjekk din egen tilstand, selv om bare for et øyeblikk. Hvis én ende av skalaen er selvutslettelse, og den andre enden er styrke – hvor er jeg nå? Husk at hva tilstand du enn måtte være i, så er dine følelser alltid menneskelige. Kan du forsøke å akseptere dem, ikke skyve dem bort, og så bestemme hva du trenger?

Sorg

NÅR DU HAR MISTET NOEN

Hva jeg tenker

Jeg burde ha vært i stand til å redde vedkommende

Jeg kan ikke tro at vi ikke hard et rette utstyret / så respektløs det mennesket var med meg / alt jeg tar i tar fyr

Hva du kan gjøre

Merk deg: **graderer jeg meg selv?** Kan jeg ta et skritt tilbake og bare føle? Kanskje er det tristhet, frustrasjon, eller bare slitenhet. Disse følelsene er normale. Og tiden nå er definitivt unormal.

Merk deg: **katastrofetenker jeg?** Handler all denne analyseringen egentlig om noe annet? For eksempel om hvor trist dette er, hvor maktesløs jeg føler meg, hvor smålig vår innsats virker? Under disse forhold, er slike tanker forventede. Men vi trenger ikke la dem drukne oss. Vi kan være klar over dem, føle dem, kanskje dele dem?

Og så spør oss selv: **kan jeg trå inn til et mindre reaktivt og mer balansert sted, selv om jeg beveger meg videre til neste ting?**

Dine kommentarer og tilbakemeldinger

Takk til alle for å ha bidratt med justeringer og ideer – det er veldig verdifullt, og vi har innlemmet de fleste av dem. Hvis jeg ikke innlemmet dine forslag og du lurer, kan du maile meg på tonyback@uw.edu. Vennligst merk at denne veilederen er designet som en selvstendig guide for klinikere, og derfor er noen anbefalinger litt annerledes enn vi ville ha undervist i kontekst av en enkeltpersons- eller “live” kurs.

Takk

Bob Arnold MD

Randy Curtis MD MPH

Jonathan Fischer MD

Michael Fratkin MD

Margaret Isaac MD

Josh Lakin MD

Nick Mark MD

Susan Merel MD

Tona McGuire PhD

James Tulskey MD

Vicki Sakata MD

The John A. Hartford Foundation

Cambia Health Foundation