

# 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

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

## Grundlagen und Vorarbeiten

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



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

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

### 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 Möсли, Seelsorge  
Prof. Dr. med. Sophie Pautex  
Esther Schmidlin, Pflegeexpertin FH

## Grundlagen und Vorarbeiten

### Gesundheitliche Vorausplanung

| Gesunde Menschen                                                                       | Chronisch kranke/ vulnerable Patienten                                               | Schwerkranke Personen | Unterstützer                                                                                                                           | Instrumente/ Dokumente (Bsp.)                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Allgemeine Vorausplanung für verschiedene Lebensbereiche (engl. =planning)             |                                                                                      |                       | Juristinnen, Seelsorger, Beratungsorganisationen (Patientenorganisationen etc.)                                                        | Vorsorgeauftrag, Testament, Versicherung, Festlegung Stv. für finanzielle Belange                             |
|                                                                                        | Krankheitsspezifische Vorausplanung für Betreuung / Behandlung (engl.=care planning) |                       | Qualifizierte Fachpersonen mit krankheitsbezogenem Wissen (Hausärzte, APN, Palliative Care)                                            | Betreuungsplan, Basisdokument Netzwerk                                                                        |
| Vorausplanung für die Situation der Urteilsunfähigkeit (engl. = advance care planning) |                                                                                      |                       | Qualifizierte Fachpersonen mit Wissen um Urteilsunfähigkeit und um Chancen / Sinn von intensivmedizinischen und palliativen Massnahmen | Festlegung Stv. für medizinische Belange, Ärztliche Notfallverordnung, Patientenverfügung, Organspendeausweis |

## Grundlagen und Vorarbeiten: Kommunikation

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

## Grundlagen und Vorarbeiten

# SYNTHESEBERICHT

## NFP 67

### LEBENSENDE



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

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

---

Tanja Krones,<sup>1</sup> Ana Budilivski,<sup>2</sup> Isabelle Karzig,<sup>3</sup> Theodore Otto,<sup>4</sup>  
Fabio Valeri,<sup>5</sup> Nikola Biller-Andorno,<sup>6</sup> Christine Mitchell,<sup>7</sup>  
Barbara Loupatatzis<sup>8</sup>

---

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

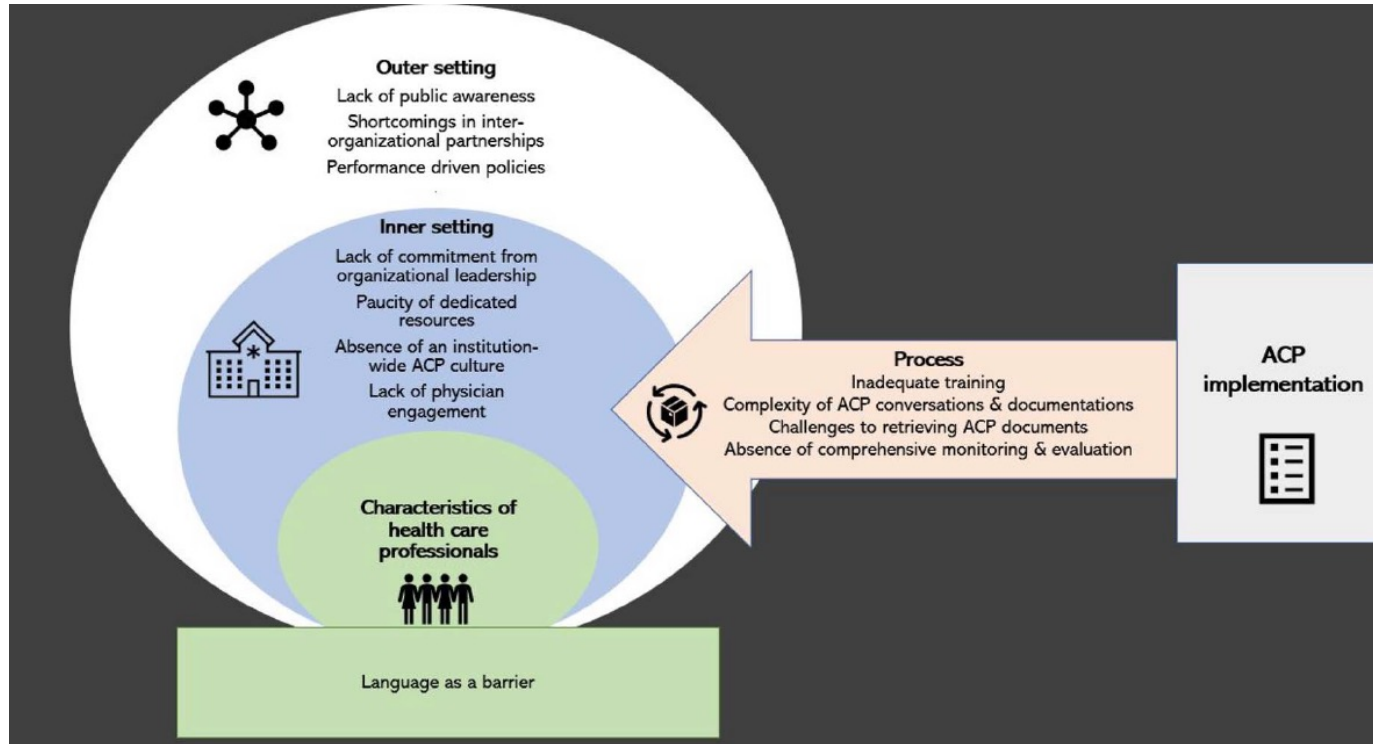
Ausrichtung der Gesundheitsversorgung am autonomen Patientenwillen (*goal-concordant care*) und die Befähigung aller Beteiligten, dies zu realisieren.

### 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

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



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](http://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](http://www.samw.ch/gvp)

## Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

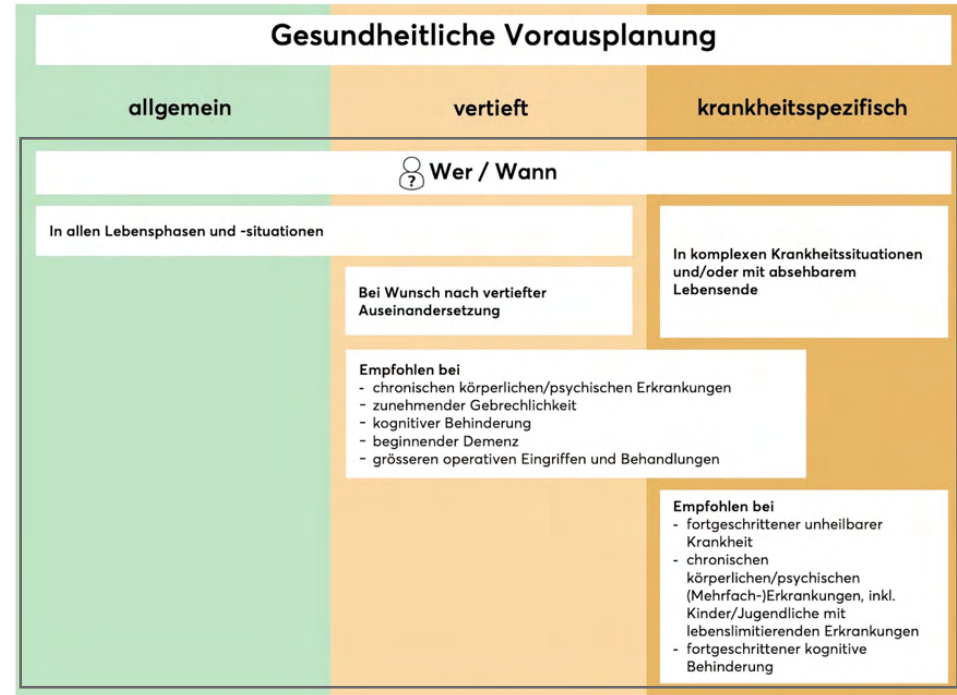
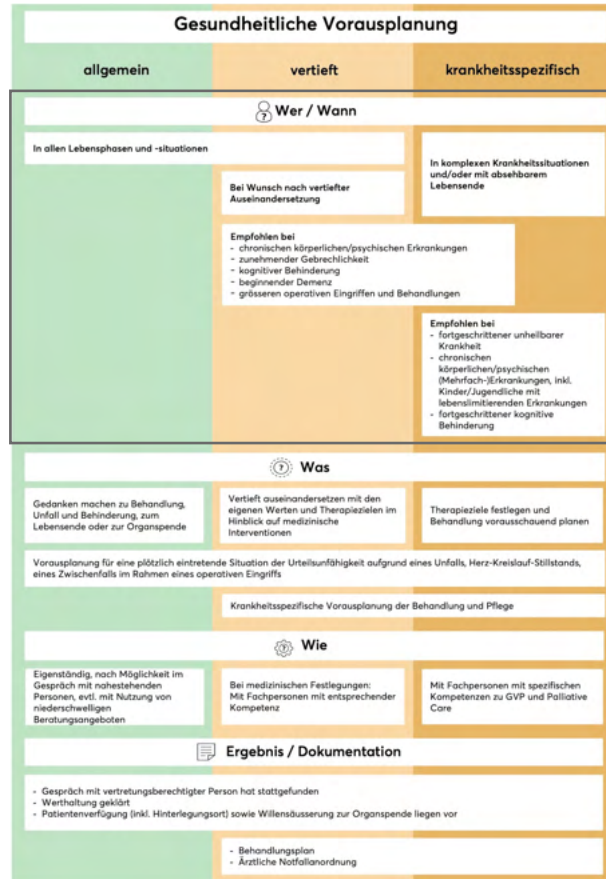
# Normalisierung der GVP

**für jedes Lebensalter**

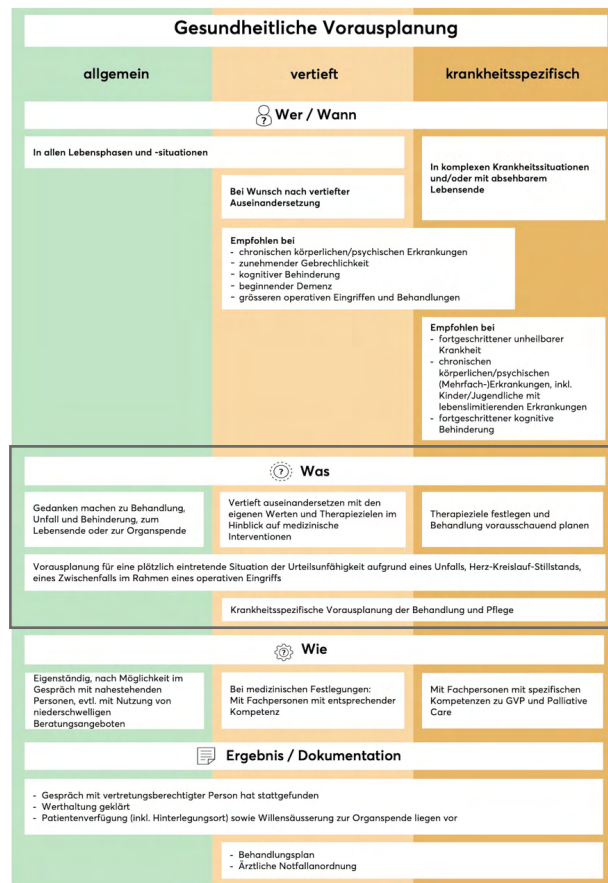
## Roadmap für die Umsetzung der Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP) in der Schweiz



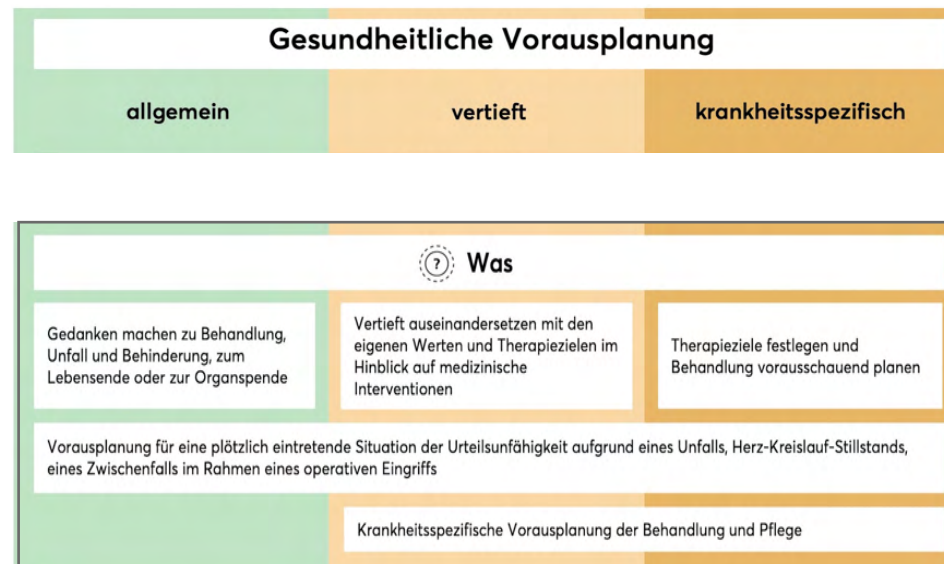
## Roadmap für die Umsetzung der Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP) in der Schweiz



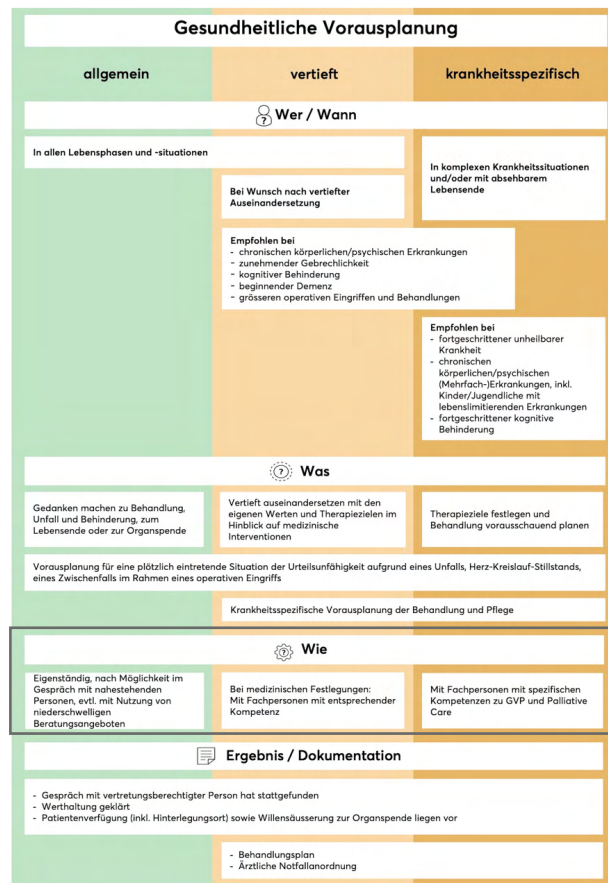
# Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz



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



# Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

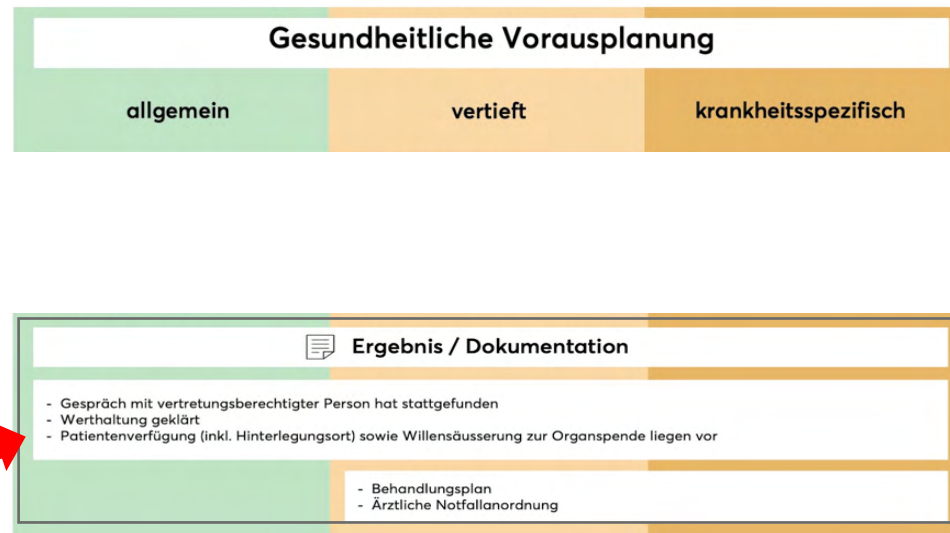
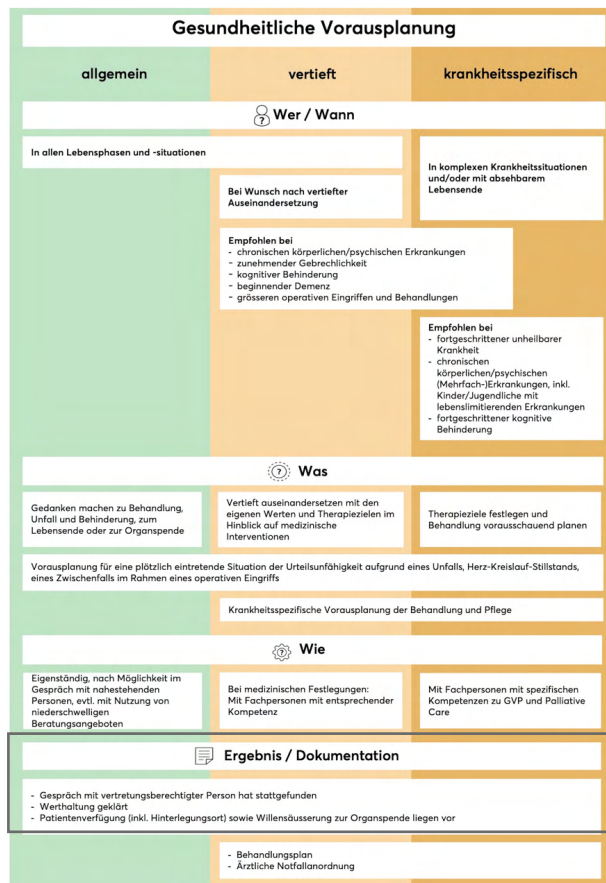


Roadmap für die Umsetzung der Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP) in der Schweiz



# Gesundheitliche Vorausplanung (GVP) in der Schweiz

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



# Patientenverfügung

---

## Erwachsenenschutz (ZGB)

Art. 370

### **Grundsatz**

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

<sup>2</sup> 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**

<sup>2</sup> 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.

## Roadmap für die Umsetzung der Gesundheitlichen Vorausplanung (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

## 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)

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

| Empfehlungen                                                                               | 2023                                                                                                                                                   | 2024 | 2025ff. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|
| 1 Vertretungsperson bestimmen und informieren                                              | <b>Umsetzung im Rahmen verschiedener Projekte:</b><br><br>z.B.<br>6.1 Sensibilisierung der Bevölkerung;<br>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                  |                                              |      |         |

## 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

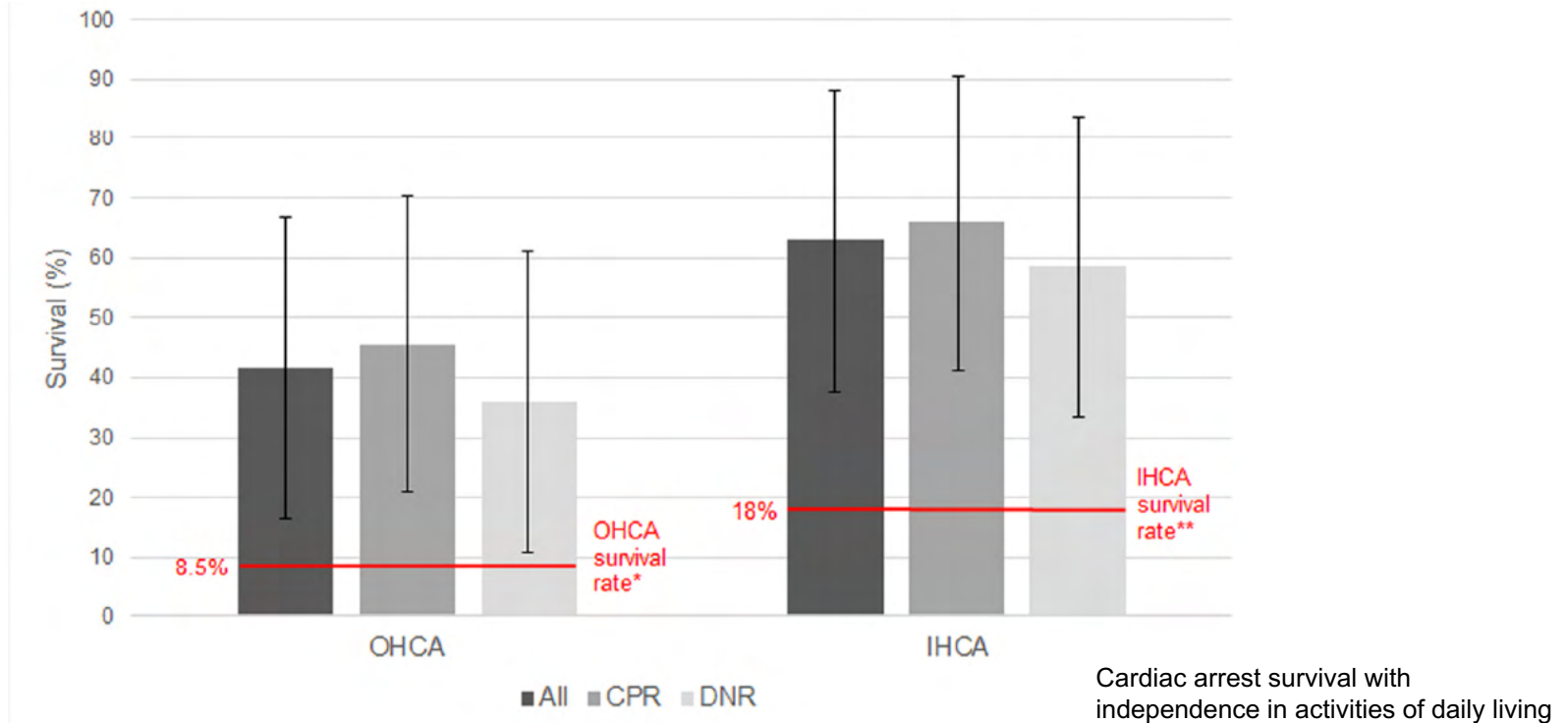
Teilen

Politik

Selbstbestimmung fördern

Roadmap für Umsetzung der gesundheitlichen  
Vorausplanung

# Probleme: Falsche Erwartungen

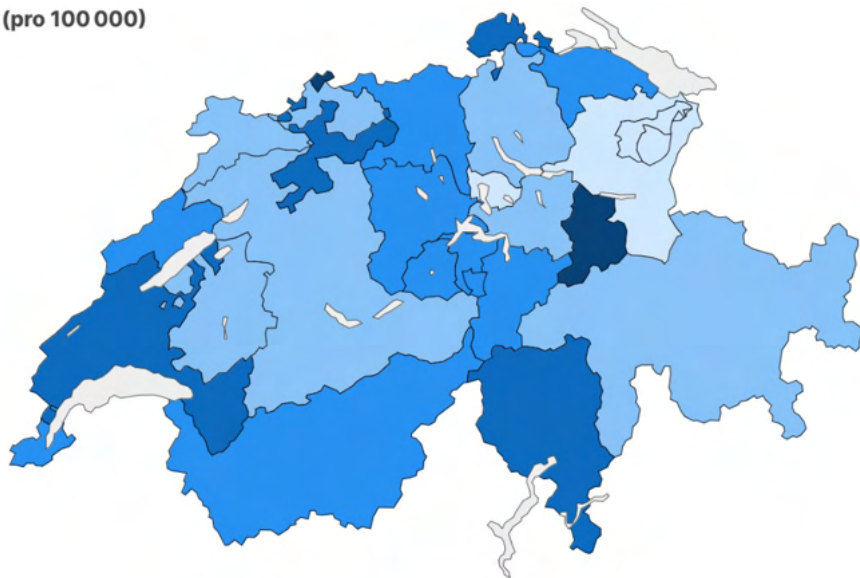


# Probleme: Regionale Unterschiede

---

## 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; Nausley 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  $\geq 1$  chronic illnesses. Please treat the patient health information on this guide as confidential—okay to share with team.

Your patient: John Doe, MSc, 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

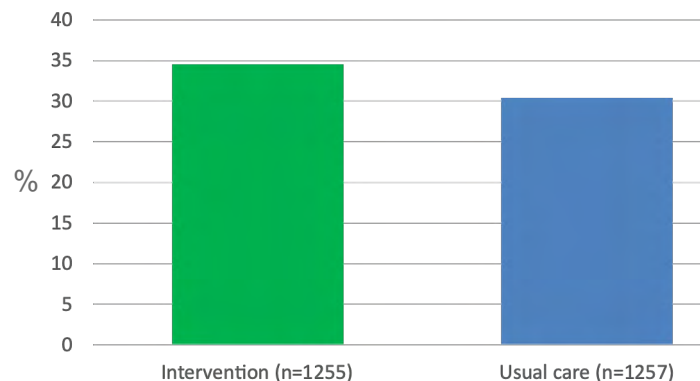
"What abilities are so important to you that you can't imagine living without them?"

#### 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<sup>1,\*</sup>, Gemma Hughes<sup>1</sup>, Rupert Pearce<sup>2</sup>, Ester Avagliano<sup>3</sup>, James R. Day<sup>4</sup>, Mark E. Edsell<sup>5</sup>, Jennifer A. Edwards<sup>6</sup>, Leslie Everest<sup>7</sup> and Timothy J. Stephens<sup>2</sup>

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

\*Corresponding author. E-mail: [sara.shaw@phc.ox.ac.uk](mailto: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](http://www.plattform-palliativecare.ch/gvp)

[www.samw.ch/gvp](http://www.samw.ch/gvp)