

Handlingsplan för närståendes närvaro hos svårt sjuka

Vården bör så långt det är möjligt:

- underlätta patientens möjlighet till kontakt med sina närstående.
- underlätta närståendes möjlighet att närvara vid svår sjukdom, vid vård i livets slut eller när särskilda skäl föreligger.
- erbjuda närstående möjlighet att närvara vid avsked på vårdavdelning/boende i samband med dödsfall
- i händelse att närstående inte kan eller får närvara vid visning av avliden, erbjud möjlighet

Bakgrund

Under pågående Covid-19-pandemi råder besöksförbud inom såväl regional som kommunal vård och omsorg. Undantag från besöksförbudet får utifrån individuell bedömning göras när särskilda skäl föreligger så som vid svår sjukdom, starka psykosociala skäl eller vård i livets slut.

Besöksförbudet medför praktiska, psykologiska och etiska konsekvenser utöver smittskyddsaspekterna. Denna handlingsplan belyser de olika aspekterna och ger riktlinjer för närståendes närvaro vid svår sjukdom utifrån olika vårdnivåer. Handlingsplanen är framtagen av Arbetsgruppen för etik och prioriteringar, i samverkan med smittskyddsläkare Gunlög Rasmussen samt representanter från berörda verksamheter.

Riktlinjerna ska vara ett stöd för de individuella bedömningar som måste göras utifrån vårdsituationen. Olika bedömningar måste göras för patienter med respektive utan Covid-19, samt utifrån vårdsituationen på aktuell enhet.

Smittskyddsaspekter

Huvudsyftet med besöksförbudet på sjukhusen och inom särskilda boenden (SÄBO) är att skydda de sjuka/äldre från covid-19 smitta. Därutöver syftar besöksförbudet till att inte föra ut smitta från sjukvården, samt att generellt minska antalet personer som rör sig inom sjukvård och äldreomsorg för att minska smittspridning. Vad gäller att inte föra ut smitta från sjukvården kan detta tydligt minskas genom adekvata skyddsrutiner.

Vid vård av patienter med bekräftad Covid-19 är huvudsyftet med besöksförbud till denna patientgrupp i princip överflödigt förutsatt att hygienrutiner kan följas och att antalet besökare begränsas.

När besöksförbud infördes på sjukhusen var smittskyddsläkaren noga med att undantag skulle kunna göras för svårt sjuka, och då inte bara vid vård i livets slutskede. Vissa patienter som behöver vård pga. Covid-19 har en svår andningspåverkan som är ångestframkallande. Sjukdomsförloppet kan vara oförutsägbart och patienten kan försämrans snabbt. De drabbade patienterna är isolerade och tillsynen är ofta glesare än vid normala vårdssituationer pga. behovet av skyddsklädsel. Vid svår sjukdom kan nära anhörig vara en resurs med lugnande inverkan på orolig patient samt öka närvaron hos patienten vilket bidrar till ökad patientsäkerhet. Man måste i dessa situationer göra bedömningen om det är rimligt att erbjuda besök för ett begränsat antal närstående om dessa kan följa strikta hygienrutiner.

Etiska aspekter

Närståendes närvaro hos patienten vid svår sjukdom samt vid vård i livets slut är angelägen för både patient och närstående, men även för vård- och omsorgspersonal. Under pågående pandemi finns en värdekonflikt mellan folkhälsa/smittskydd och patienters/närståendes behov av närhet.

Sjukdomen Covid-19 orsakar ett fysiskt avstånd och en isolering som kan skapa oro, ångest, upplevelse av skuld och kan även ha existentiella dimensioner. Patienter som är svårt sjuka kan finna stor trygghet av närståendes närvaro. För vissa patienter blir sjukdomstiden långvarig. Närstående kan ha en viktig roll för motivation i en ibland mödosam rehabilitering. Digitala verktyg kan vara ett hjälpmedel, men vid svår sjukdom som inkluderar oro och ibland kognitiv svikt, eller vid kommunikationssvårigheter, är digitala lösningar otillräckliga. Anhörigas

upplevelse av att inte få eller kunna vara hos en närstående som är svårt sjuk kan skapa stor oro, otrygghet och upplevelse av skuld. Detta kan försvåra krisbearbetningen vare sig patienten återhämtar sig eller avlider.

Patienters och närståendes behov av närhet vid svår sjukdom ställs mot risken för smittspridning till personer i riskgrupper, vård- och omsorgspersonal och smittspridning i samhället. Vid brist på skyddsutrustning måste också vård- och omsorgspersonalens tillgång till skyddsutrustning säkerställas, vilket kan konkurrera med närståendes behov av skyddsutrustning.

Den etiska stress det innebär för vård- och omsorgspersonal att neka närstående och patienter närhet vid svår sjukdom och palliativ vård måste också beaktas. Upplevelsen av att orsaka lidande, och inte kunna ge den omvårdnad patienten behöver, påverkar starkt vård- och omsorgspersonalens arbetsmiljö och uthållighet i en svår arbetssituation.

Riktlinjer på vårdavdelning på sjukhus

Vårdhygien har inkluderat anhöriga i riktlinjer till vårdavdelning:

Anhöriga

- Begränsa antalet anhöriga. Anhöriga som besöker eller vill komma på visning ska, om de önskar, erbjudas att använda skyddsutrustning i form av stänkskydd och eventuellt plastförkläde vid närkontakt med patienten. Skyddsutrustning är dock inget krav.
- Eventuell mat/fika till anhöriga serveras i första hand på patientsal/rum alternativt i annat avskilt anvisat utrymme/rum. Anhöriga utan luftvägssymtom kan vistas i dagrum.
- Information ges om att tvätta händerna med tvål och vatten eller sprita händerna när man kommer till salen och lämnar salen.

Riktlinjerna i sin helhet finns på intranätet under "Samlad information om Corona/Vårdhygien, skyddsutrustning och transport/Vårdhygienisk riktlinje vid vård av bekräftat fall av covid-19", och via länken <http://intra.orebroll.se/service--stod/information-och-kommunikation/nyheter-och-kalender/aktuellt1/information-om-det-nya-coronaviruset-2019-ncov/skyddsutrustning/>

Därutöver bör vårdavdelningen:

- uppmana patient och anhörig att hålla kontakt via telefon.
- underlätta för digitala vårdmöten.
- beakta patientens sociala situation, ev psykisk ohälsa eller psykiatrisk sjukdom, då vissa patienter kan ha en extra sårbarhet i samband med isolering.
- efter särskilt beaktande underlätta besök av närstående även om patienten inte är svårt sjuk eller vid livets slut då det kan vara viktigt och nödvändigt för vissa patienter med extra sårbarhet

Riktlinjer på Intensivvårdsavdelning

Inom intensivvården uppmuntras normalt sett anhörigas närvaro under vårdtiden. Den nu uppkomna situationen med tillfälliga avdelningar med icke optimala lokaler, sekretess för andra patienter, samt den ökade belastning som förväntas på i flera fall mer ovan personal, samt smittorisk, gör att intensivvården i Region Örebro län tvingas begränsa anhörigas möjlighet till närvaro under vårdtiden.

- Som regel kan inga besök under vårdtiden på IVA tillåtas, avsteg från detta kan i undantagsfall göras.
- Regelbunden kommunikation sker via telefon med en av patientens anhöriga, som sedan får sprida informationen vidare till övriga anhöriga
- Beslut om samtal på sjukhuset mellan anhörig och läkare i anslutning till IVA tas av ansvarig läkare
- När patienten själv åter kan kommunicera uppmuntras telefonkontakt direkt eller via digitalt medium, typ videosamtal
- Kommunikation via videosamtal ej tillåtet innan patienten kunnat godkänna det

- Närvaro vid vård i livets slutskede kan som regel inte möjliggöras pga skälen uppräknade ovan. Detta är på flera sätt påfrestande både för anhöriga och personal, men bedöms inte genomförbart i nuläget. Möjligen kan undantag göras i enstaka fall.
- Visning av avliden skall i möjligaste mån möjliggöras innan transport till bårhus. Visning möjliggörs för make/maka och barn, samt i händelse av avliden minderårig; föräldrar och syskon. Avdelningarna ansvarar själva för framtagande av rutiner kring detta.

Med tanke på dessa riktlinjer, så är det extra viktigt att möjliggöra kontakt/möte mellan patient och anhörig i möjligaste mån innan patienten flyttas till IVA.

Dessa riktlinjer är diskuterade med avdelningschefer på intensivvårdsavdelningarna, samt med medicinskt ledningsansvarig för intensivvården i länet

Rekommendationer inom Kommunal vård

Vårdhygien har inkluderat anhöriga i riktlinjer som gäller i alla regionens kommuner:

Anhöriga

- Begränsa antalet anhöriga. Anhöriga som vakar eller vill komma på visning ska, om de önskar, erbjudas att använda skyddsutrustning i form av stängskydd och eventuellt plastförkläde vid närkontakt med patienten. Skyddsutrustning är dock inget krav.
- Informera den anhörige om vikten av handhygien efter besöket.

Riktlinjerna i sin helhet finns på internet under "Region Örebro län/Vård & hälsa/Smittskydd & Vårdhygien/Vårdhygieniska riktlinjer kommun/Covid-19-information till kommuner", och via länken <https://www.regionorebrolan.se/sv/Halsa-och-varld/Mikrobiologi1/Hygienrekommendationer1/Covid--19--information-till-kommuner/>

Att ge närstående till patient smittad med Covid-19 möjlighet att närvara vid svår sjukdom och ta avsked i livets slutskede bör vara prioriterat.

- Närstående bör ges möjlighet att ha kontakt digitalt. Detta innebär att vårdboende bör erbjuda möjligheter till digital kontakt samt instruktioner till anhöriga hur detta går till. Vid uttalad brist på skyddsutrustning är digital kontakt förstahandsalternativet.
- Närmast anhörig/a bör erbjudas närvara i rummet i de fall där förekomsten av skyddsmaterial medger detta. Vid uttalad brist på skyddsutrustning bör vård och omsorgspersonal prioriteras. Närvarande anhöriga skall få hjälp att säkra att aktuella vårdhygieniska riktlinjer följs. Det vill säga tillhandahålls material men även assistans vid på och avklädning.

Hantering av avliden:

Under pågående pandemi har tyvärr patologikliniken inte möjlighet att erbjuda visning av avliden. Det är därför angeläget att, i den mån det är möjligt, erbjuda närstående tillfälle att närvara vid avsked på vårdavdelning/boende.

Riktlinjer för hantering av avliden, med misstänkt/bekräftad Covid-19 finns på intranätet under "Samlad information om Corona/Behandling, läkemedel & material" och via länken:

<http://intra.orebroll.se/service--stod/information-och-kommunikation/nyheter-och-kalender/aktuellt1/information-om-det-nya-coronaviruset-2019-ncov/rutiner-behandling-av-covid-19/>