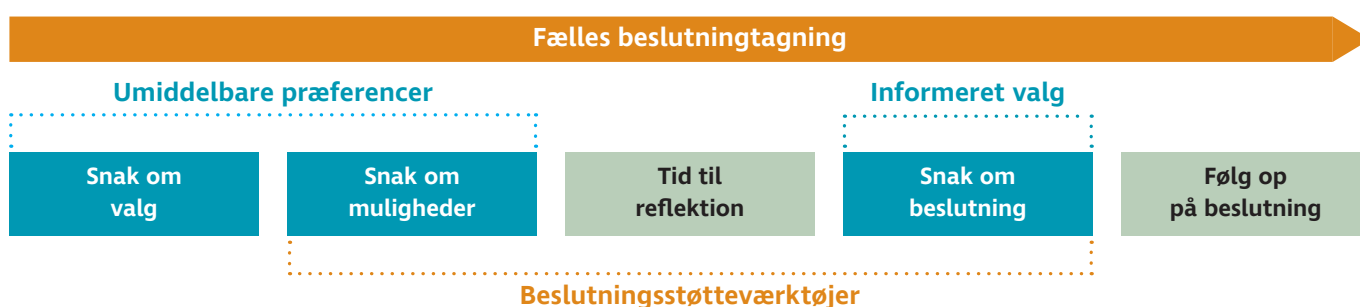




Manual for fælles beslutningstagning

Denne manual er til dig, som skal samarbejde med patienten om fælles beslutningstagning i behandlingsforløbet. Formålet er at understøtte dig som sundhedsprofessionel i at skabe den bedst mulige beslutningsproces, på baggrund af et fælles vidensgrundlag og patientens præferencer. Manualen gennemgår de forskellige trin i fælles beslutningstagning. Trinene vises i modellen nedenfor.

Beslutningsproces



Dette er en udvidet udgave af den model for fælles beslutningstagning, som er udviklet af blandt andre professor Glyn Elwyn fra The Dartmouth Institute i USA.

Snak om valg

Snak om valg handler om at gøre patienten opmærksom på, at der skal træffes en beslutning om for eksempel behandling, og at hans eller hendes perspektiv er afgørende for at nå frem til den rigtige beslutning. Det indebærer, at man skal:

- Opsummere patientens problem
- Forklare, at der findes flere muligheder for behandling eller udredning, pleje eller tilrettelæggelse af forløbet
- Gøre det klart, at der skal træffes en beslutning
- Forklare, hvorfor patientens deltagelse er vigtig
- Invitere patienten til at deltage i beslutningsprocessen
- Understrege, at alle spørgsmål, input og overvejelser er velkomne
- Forklare trinene i beslutningsprocessen
- Spørge, hvilken rolle patienten og pårørende ønsker at spille i beslutningsprocessen.

Hvorfor invitere til deltagelse?

- Ofte ved patienter ikke, at der kan være flere behandlingsmetoder at vælge mellem.
- Mange patienter er ikke klar over den usikkerhed, der kan være forbundet med resultater af behandlingen.
- Ofte ved patienter ikke, at deres præferencer er afgørende for at træffe det bedste valg.
- Patienter er ofte nervøse for at blive opfattet som uvidende eller besværlige og kan derfor undlade at stille spørgsmål og sige deres mening.

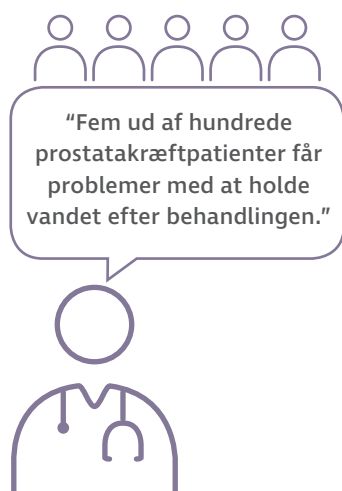
Hjælpesætninger

Hver beslutning er forskellig. Det kan være en god idé, at I som sundhedsprofessionelle bliver enige om nogle hjælpesætninger, der understøtter fælles beslutningstagning på netop jeres område. Det giver en fælles forståelse af beslutningsprocessen og sikrer, at patienterne får samme tilbud uanset, hvilken fagperson de møder.

Eksempler på hjælpesætninger:

- ✔ Vi skal have truffet et valg om din behandling, og der er forskellige muligheder, som jeg gerne vil diskutere med dig.
- ✔ Beslutningen vil påvirke dit liv. Derfor er det vigtigt, at vi sammen finder den behandling, som passer bedst til dig. Hvad siger du til det?

Snak om muligheder



- Snak om muligheder handler om at gennemgå de tilgængelige muligheder med afsæt i patientens behov for viden. Det handler også om at invitere patienten til at overveje, hvilken mulighed der passer bedst til hans/hendes hverdag, ressourcer og præferencer. Her kan du læse, hvordan man præsenterer mulighederne:
- Forklar overordnet, hvilke muligheder der er.
- Undersøg, hvad patienten ved eller forestiller sig om de forskellige muligheder.
- Informer om fordele, ulemper og risici ved de tilgængelige muligheder.
 - Brug beslutningsstøtteværktøjer til at understøtte samtalen
 - Giv ligeværdig og neutral information om alle muligheder
 - Skab realistiske forventninger til eksempelvis behandlingsudfald og konsekvenser for fremtiden
 - Brug absolutte tal
- Opsummer muligheder og undersøg, hvad patienten har forstået.
- Spørg, hvad der er vigtigt for patienten, og inviter til dialog om, hvilke overvejelser han/hun gør sig, eksempelvis bekymringer, forhåbninger og umiddelbare præferencer.

- Gør det klart, at beslutningen ikke skal træffes lige nu, og bed patienten om at overveje mulighederne, eventuelt sammen med pårørende
- Aftal, hvornår beslutningen skal træffes.

Anvendelse af beslutningsstøtteværktøjer

Beslutningsstøtteværktøjer kan udleveres på forskellige tidspunkter i beslutningsprocessen. De kan udleveres ved samtalen eller sendes til patienten inden samtalen som forberedelse.

Værktøjet kan understøtte patientens overvejelser om et behandlingsvalg inden en egentlig beslutning.

Beslutningsstøtteværktøjer skal altid inddrages i dialogen mellem patient og sundhedsprofessionel.

Eksempler på hjælpesætninger

- Lad os bruge et par minutter til at se på de behandlingsmuligheder der er. Så får du materiale med hjem og kan tænke over det og snakke med dine pårørende om det, så træffer vi en beslutning næste gang.
- Om beslutningsstøtteværktøjer: Dette materiale kan give dig et overblik over de forskellige muligheder og være en hjælp, når du overvejer, hvad der er vigtigt for dig.
- For at være sikker på, at jeg har forklaret det godt nok, så fortæl mig engang, hvad du har bidt mærke i om fordele og ulemper ved de muligheder, vi taler om.
- Nu har jeg fortalt om de muligheder, der er. Har du spørgsmål eller overvejelser, som du vil tale om allerede nu?

Risikokommunikation

Det er vanskeligt at forklare og forstå risiko. En spørgeskemaundersøgelse blandt praktiserende læger i Boston viste, at kun 20 procent følte sig meget sikre på at kunne forklare tal og sandsynligheder for patienter.

- Undgå at bruge ord som 'mange', 'flere' eller 'sjældent', da de kan tolkes meget forskelligt.
- Undgå at bruge relative tal. Hvor stor er risikoen egentlig, hvis den reduceres med 30 procent? Det kan være uklart for patienten. Brug i stedet absolutte tal, eksempelvis 10 ud af 100 eller 10 procent.
- Forklar at statistikken ikke kan forudsige, hvem der kommer til at få bivirkninger eller dårlig effekt af behandlingen. Ikke alle patienter er klar over, at individuelle forhold spiller ind. Det er vigtigt at kommunikere dette klart.
- Brug gerne visuelle illustrationer af risici og effekt af de forskellige behandlingsmuligheder (eksempelvis smiley-ikoner).

Tid til refleksion

Mange patienter har brug for at tænke sig om eller tale med familie og venner, før de beslutter sig. Dette trin kan være en pause mellem to konsultationer eller en konsultation med en opfølgende telefonsamtale.

Hvor langt et tidsrum, det drejer sig om, kan afhænge af, hvad der er muligt i patientforløbet, eller hvor vigtig den pågældende beslutning er i forhold til konsekvenser for funktionsniveau eller hverdagsliv, usikkerhed om udfald, risici og så videre.



Snak om beslutning

I snak om beslutning kobles den faglige viden om de tilgængelige muligheder med patientens overvejelser og præferencer. Patient og sundhedsprofessionel bliver på den baggrund enige om en beslutning. Her kan du læse, hvordan man sammen kan nå til en beslutning:

- Opsummer mulighederne kort
- Spørg til patientens overvejelser og præferencer
- Spørg, hvad der er vigtigst for patienten
- Tal om, hvad der gør det svært at vælge
- Bed patienten om at foreslå, eller foreslå selv, beslutninger med afsæt i patientens præferencer
- Bliv enige om beslutningen
- Gør patienten opmærksom på, at beslutningen kan ændres, hvis det er en mulighed.

Eksempler på hjælpesætninger

- Har du haft mulighed for at kigge på de forskellige behandlingsmuligheder og tænke over dem? Har du spørgsmål, vi skal afklare?
- Der er ikke ét tilbud, som er entydigt det bedste for dig. Den bedste er det, der passer til dig og dit liv. Derfor vil jeg gerne høre, hvad der er vigtigt for dig. Er det eksempelvis vigtigt for dig at kunne komme hurtigt tilbage på arbejde, blive gravid eller undgå transporttid?
- Hvilken af mulighederne, synes du, passer bedst til dig?
- Ud fra det jeg hører dig sige, så vil jeg foreslå, at vi vælger X. Hvordan lyder det for dig?

Fælles enighed

Målet er at opnå en fælles enighed, som respekterer patientens præferencer, men ikke efterlader ham/hende alene med ansvaret for beslutningen.

De fleste patienter vil gerne have den sundhedsprofessionelles tilkendegivelse af, at der er blevet truffet et godt valg.

Følg op

Dialogen afsluttes med, at den sundhedsprofessionelle opidser de næste skridt i forløbet. Dette indebærer at:

- Følge op på gennemførelse af beslutning: Hvad skal der konkret gøres, hvornår skal det ske, og hvem skal udføre handlingen?
- Aftale eventuelt en prøveperiode med patienten (med mindre der er tale om en beslutning, der ikke kan ændres)
- Evaluere patientens beslutning efter en prøveperiode eller løbende.

Denne manual er udarbejdet med inspiration fra The MAGIC Programme: The Health Foundation, The SHARE Approach: ARQH og Six Steps of Shared Decision Making: Informed Medical Decisions Foundation.