



Simulationsøvelse

– til fælles beslutningstagning

Simulationsøvelse i fælles beslutningstagning anvendes til at træne sundhedsprofessionelle i at anvende i metoden. Øvelsen tager som regel udgangspunkt i en case, hvor der anvendes et beslutningsstøtteværktøj, der passer til casen. Deltagerne indtager forskellige roller i samtalen – sundhedsprofessionel, patient og observatør – for at få forskellige erfaringer med, hvad beslutningsprocessen kræver. Øvelsen kræver forberedelse og god tid til gennemførelse. Nedenfor finder du manuskripter til en case om intravenøs behandling efter udskrivning, feedbackskemaer til alle tre roller og et beslutningsstøtteværktøj, som kan bruges i øvelsen. I kan også udvikle jeres egen case, der omhandler en helt anden beslutning.

Forberede simulationstræningen

Start med at vælge det beslutningsstøtteværktøj, som øvelsen skal handle om. I kan bruge beslutningsstøtteværktøjet, som er inkluderet her. Det kan også være et beslutningsstøtteværktøj, som I selv har udviklet, eller et beslutningsstøtteværktøj, som er udviklet på et andet område, men som kan tjene som eksempel.

Til øvelsen skal der ud over beslutningsstøtteværktøjet bruges en case. Casen består af et manuskript til patienten og den sundhedsprofessionelle og en kort instruktion til observatøren. Manuskripterne beskriver samtaleens formål og det perspektiv (baggrund, viden, forventninger med videre), som patienten og den sundhedsprofessionelle møder hinanden med. Casen skal være klar, inden selve træningen går i gang.

For at gøre samtalen om beslutningen mere interessant, kan I inddrage kendte dilemmaer fra praksis i manuskripterne.

Gennemføre simulationstræningen

Inddel deltagerne i grupper af tre til fire personer. Der skal i hver gruppe udnævnes én patient, én sundhedsfaglig og én til to observatører. Hver deltager får det relevante manuskript eller instruktion, som de ikke viser de andre i gruppen. Hver deltager får også et feedbackskema, der passer til deres rolle. Man kan følge disse trin:

1. Afsæt 5-10 minutter til, at alle deltagerne læser op på manuskripterne og beslutningsstøtteværktøjet. Observatøren orienterer sig i instruktionen.
2. Afsæt 10-15 minutter til at gennemføre Fælles beslutningstagning med beslutningsstøtteværktøjet
3. Afsæt fem minutter til at udfylde feedback-skemaer
4. Afsæt 10-15 minutter til fremlæggelse og diskussion af feedback fra gruppemedlemmerne
5. Opsamling i plenum
6. Nye runder, hvor deltagerne bytter roller. Herefter kan man eventuelt gennemspille (en måske lidt kortere) runde to og/eller tre, hvor der byttes roller.

Den sundhedsprofessionelles manuskript



Din opgave er at afholde en fælles beslutningssamtale med en patient, der skal udskrives til langvarig intravenøs behandling med antibiotika i eget hjem.

Baggrund

Patienten er en mand på 65 år. Han er advokat.

Manden har været indlagt i fire uger med en alvorlig infektion i rygsøjlen: spondylodiscitis.

Infektionstallene er faldende, og manden kan udskrives til eget hjem, men har fortsat behov for intravenøs behandling med antibiotika fire gange dagligt i cirka fire uger.

Du har læst, at han virkelig glæder sig til at komme hjem. Du ved, at manden bor i eget hus sammen med sin raske ægtefælle.

Beslutningen

Afdelingslægen har ved seneste stuegang kort introduceret patienten for de fire forskellige muligheder for, hvordan antibiotika kan administreres efter udskrivelsen og givet patienten informationsmaterialet.

Hvis patienten selv ønsker at administrere den intravenøse behandling, skal han først igennem et oplæringsforløb. Oplæringen kan starte med det samme, men hvis patienten skal bruge lang tid på at lære og blive tryk ved proceduren, kan det forsinke udskrivelsen med én til to dage. Vælger han selv at administrere den intravenøse behandling, skal der være en anden voksen til stede, når han tager medicinen. Hans kone kan også blive oplært til at stå for behandlingen, hvis parret mener, at det er den bedste løsning for dem.

En anden mulighed er, at en hjemmesygeplejerske kommer hjem til patienten og administrerer behandlingen. I hjemkommunen kan hjemmesygeplejersken kun komme ud til patienten to til tre gange dagligt. Hvis hjemmesygeplejersken skal udføre behandlingen, skal det derfor suppleres med en anden løsning, eksempelvis fremmøde på sundhedscenteret en eller to gange dagligt. Sundhedscenteret har åbent i dagtimerne og kan også stå for alle fire behandlinger.

Hvis patienten vælger at få behandling hjemme eller på sundhedscenteret, vil der blive monitoreret på hans helbred i hjemmet. Han vil blive bedt om at måle blandt andet infektionstal og temperatur. Tallene skal indrapporteres via en Ipad, som han får lov at låne med hjem.

Den sidste mulighed er behandling i ambulatoriet, men du regner med, at det er for besværligt. Patienten bor langt væk og vil reelt skulle tilbringe hele dagen på hospitalet.

Det er vigtigt for dig, at behandlingen foregår så sikkert som muligt, og at patienten er med til at vælge den behandling, der passer bedst til hans situation.

Den sundhedsprofessionelles feedback



Hvordan vurderer du den samtale, som du lige har været en del af? Tænk på din egen rolle, udfyld skemaet og svar på spørgsmålene, så snart øvelsen er afsluttet.

Den sundhedsprofessionelle ...		Kommentar eller score 0-1-2
1	forklarer patienten og eventuelt pårørende, at der skal træffes en beslutning, og inviterer patienten til at træffe beslutning i fællesskab.	
2	introducerer valgmulighederne og gør eventuelt opmærksom på, at det kan være en mulighed ikke at gøre noget.	
3	forklarer patienten om fordele og ulemper ved valgmulighederne.	
4	efterspørger og udforsker patienternes præferencer for valgmulighederne og stiller sin faglige viden til rådighed.	
5	afklarer endelig beslutning og tjekker med patienten, at beslutningen er i overensstemmelse med hans eller hendes præferencer.	
		Scoring: 0 = slet ikke 1 = delvis 2= I høj grad

Samtalen

- Hvordan oplevede du samtalen?
- Lykkedes det dig at inddrage patientens perspektiv og præferencer i samtalen og beslutningen?
- Var der noget, du gerne ville have gjort anderledes?

Beslutningsstøtteværktøjet

- Hvordan oplevede du at introducere beslutningsstøtteværktøjet?
- Hvordan påvirkede det dig og patienten at bruge beslutningsstøtteværktøjet?
- Hvad betød værktøjet for beslutningen?



Du skal til en samtale, hvor du og den sundhedsprofessionelle skal beslutte, hvordan du skal have din antibiotikabehandling, når du kommer hjem fra hospitalet.

Baggrund

Du er en 65-årig advokat.

Du har været indlagt på Afdeling for Infektionssygdomme de sidste fire uger med spondylodiscitis (en alvorlig infektion i rygsøjlen), hvor du har været meget syg og haft det rigtig dårligt. Du har det lidt bedre nu, men føler dig stadig meget svækket.

Du er ved at få kuller over at være på hospitalet, hvor du ikke selv kan beslutte ret meget og må indrette dig efter hospitalets rutiner.

Du blev meget glad, da afdelingslægen i går gav besked om, at du kan blive udskrevet og komme hjem til din familie. Du skal have intravenøs behandling med antibiotika fire gange om dage i cirka fire uger.

Du bor over 100 kilometer fra hospitalet, hvor du er indlagt.

Beslutningen

Ved stuegang i går fortalte lægen, at der var fire forskellige måder at få behandlingen på. Du kan selv varetage behandlingen efter oplæring eller få din kone til det, lade hjemmesygeplejersken gøre det hjemme hos dig eller på sundhedscenteret eller få behandlingen på hospitalet. Du skal være med til at vælge, hvilken behandling der er mest relevant for dig. Lægen gennemgik mulighederne, og du fik noget information med tilbage. Du er dog stadig meget usikker på, hvad du skal vælge.

Umiddelbart er muligheden for at gøre det selv tiltalende, så du slippe for at have "fremmede" mennesker til at komme og gå i dit hjem. På den anden side er du på ingen måde fortrolig med alle de slanger og poser, som du selv skal håndtere. Du plejer dog at være god til alt det tekniske og praktiske, så hvorfor skulle du ikke kunne lære dette også? Din kone er på arbejde i dagtimerne, men hun kan ret hurtigt være hjemme, hvis du fik brug for hjælp.

Problemet er, at din kone er nærmest panisk over for alt, der bare lugter lidt af hospital. Hun har ikke mod på at stå for det, og da du snakkede med hende om det i går, var hun også meget utryk ved, at du selv skulle gøre det. Hvad hvis du gør det forkert? Eller der går noget galt?

Det er vigtigt for dig, at der er mest mulig ro omkring din behandling, og at din kone ikke stresser over det. Måske vil det alligevel være bedst derfor være, at hjemmesygeplejersken kommer forbi? Men så skal du jo sidde og vente på hende. Hvis du var faldet i søvn, så ville hun måske bare køre igen?

Sundhedshuset ligger syv kilometer væk, men du er endnu ikke selv i stand til at køre bil. Derfor kræver den mulighed, at du bliver transporteret derhen. Du ved, at nogle af dine naboer bliver transporteret med Flextrafikordning, men har ingen ide om, hvordan det fungerer. Naboerne har dog fortalt, at man kan vente længe på bilen. At få behandling i ambulatoriet virker ikke realistisk på grund af afstanden. Du er bange for at vælge forkert og usikker på, om den sundhedsprofessionelle alligevel mener, at en af mulighederne er bedst.

Patientens feedback



Hvordan vurderer du den samtale, som du lige har været del af?
Udfyld skemaet og svar på spørgsmålene, så snart øvelsen er afsluttet.

Den sundhedsprofessionelle ...		Kommentar eller score 0-1-2
1	forklarer patienten og eventuelt pårørende, at der skal træffes en beslutning, og inviterer patienten til at træffe beslutning i fællesskab.	
2	introducerer valgmulighederne og gør eventuelt opmærksom på, at det kan være en mulighed ikke at gøre noget.	
3	forklarer patienten om fordele og ulemper ved valgmulighederne.	
4	efterspørger og udforsker patienternes præferencer for valgmulighederne og stiller sin faglige viden til rådighed.	
5	afklarer endelig beslutning og tjekker med patienten, at beslutningen er i overensstemmelse med hans eller hendes præferencer.	
		Scoring: 0 = slet ikke 1 = delvis 2= I høj grad

Samtalen

- Hvordan oplevede du samtalen?
- Følte du dig involveret i beslutningen om din behandling?
- Er der noget, du ville ønske, at den sundhedsprofessionelle havde gjort anderledes?
- Er der noget, du ville ønske, at du havde sagt?

Beslutningsstøtteværktøjet

- Var det klart, hvorfor du fik beslutningsstøtteværktøjet?
- Hvordan påvirkede beslutningsstøtteværktøjet din kommunikation med den sundhedsprofessionelle?
- Hjalp beslutningsstøtteværktøjet dig til at træffe en beslutning?

Instruktion til observatør



Du er fluen på væggen til en fælles beslutningssamtale mellem en sundhedsprofessionel og en patient, der skal udskrives til langvarig intravenøs behandling med antibiotika i eget hjem.

Kun observatør

Du blander dig ikke, men observerer blot samtalen. Du tager udgangspunkt i din viden om fælles beslutningstagning og støtter dig til dit feedback-skema.

Læg mærke til:

- Hvordan kommunikationen mellem sundhedsprofessionel og patient forløber
- Hvordan beslutningsstøtteværktøjet anvendes
- Hvordan patientens viden, ønsker og behov inddrages i samtalen
- Hvordan beslutningen træffes.

Observatørens feedback



Hvordan vurderer du den samtale, som du lige har observeret?
Udfyld skemaet og svar på spørgsmålene, så snart øvelsen er afsluttet.

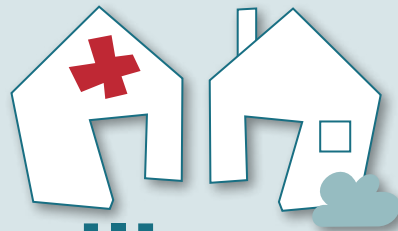
Observation af samtalen

Den sundhedsprofessionelle ...		Kommentar eller score 0-1-2 (x)
1	forklarer patienten og eventuelt pårørende, at der skal træffes en beslutning, og inviterer patienten til at træffe beslutning i fællesskab.	
2	introducerer valgmulighederne og gør eventuelt opmærksom på, at det kan være en mulighed ikke at gøre noget.	
3	forklarer patienten om fordele og ulemper ved valgmulighederne.	
4	informerer patienten om, at beslutningen kan træffes senere, hvis han/hun har behov for at overveje muligheder og eventuelt tale med pårørende om dem – hvis dette er muligt.	
5	understøtter dialogen om mulighederne med beslutningsstøtteværktøjer.	
6	sikrer sig, at patienten har forstået informationen – opfordrer eventuelt patienten til at genfortælle med sine egne ord.	
7	efterspørger og udforsker patienternes præferencer for de muligheder, der kan vælges, og stiller sin faglige viden til rådighed.	
8	opsummerer samtalen, herunder foretrukken valgmulighed, og spørger ind til brugerens beslutningsparathed.	
9	afklarer endelig beslutning og tjekker med patienten, at beslutningen er i overensstemmelse med hans eller hendes præferencer.	
		Scoring: 0 = slet ikke 1 = delvis 2= I høj grad



Observation af kommunikationsfærdigheder

Den sundhedsprofessionelle ...		Kommentar eller score 0-1-2 (x)
1	opmuntrer patienten til at deltage aktivt i samtalen.	
2	lytter opmærksomt uden at afbryde.	
3	viser passende adfærd – øjenkontakt, ansigtsudtryk, placering, kropsholdning og stemmeføring.	
4	viser empati – anerkender og viser forståelse for patientens synspunkter og følelser.	
5	accepterer patientens synspunkter og følelser uden at dømmе.	
		Scoring: 0 = slet ikke 1 = delvis 2= I høj grad



Intravenøs behandling efter udskrivelse

EN GUIDE TIL AT TRÆFFE DET VALG, DER ER BEDST FOR DIG

Du er i intravenøs behandling, også kaldet iv-behandling. Det vil sige, at du får medicin direkte ind i en blodåre. Vi forventer, at din iv-behandling skal fortsætte efter din udskrivelse.

Der er fire muligheder for hvem, der kan varetage behandlingen, og hvor det skal foregå.

- Dig selv eller din pårørende
- Hjemmesygeplejersken i det lokale sundhedscenter
- Hjemmesygeplejersken i dit eget hjem
- Sygeplejersken i Infektionsmedicinsk Ambulatorium Q

Det er vigtigt, at du i samarbejde med personalet finder frem til det valg, der er bedst for dig. Måske kan du se fordele i en kombination af mulighederne.

Du skal være opmærksom på at mulighederne kan variere lidt fra kommune til kommune. Personalet kan undersøge, hvad din kommune kan tilbyde.

I denne folder kan du læse om, hvad de enkelte muligheder indebærer.



NÅR MEDICINEN BLIVER VARETAGET AF:

	Dig selv eller din pårørende	Hjemmesygeplejersken i det lokale sundhedscenter	Hjemmesygeplejersken i dit eget hjem	Infektionsmedicinsk Ambulatorium Q
ANSVAR	<p>• Du har selv ansvaret for at tage medicinen på den måde, du har lært det i afdelingen.</p> <p>• Du eller din pårørende vil under din indlæggelse modtage en grundig individuel information og oplæring i at varetage din iv-behandling.</p> <p>• Du vil ikke blive udskrevet før vi 2 gange har set, at du eller din pårørende sikkert kan varetage behandlingen.</p>	<p>• Hjemmesygeplejersken har ansvaret for at give dig medicinen på de ordinerede tidspunkter.</p> <p>• Du har ansvaret for at møde op i det aftalte tidsrum.</p> <p>• Hjemmesygeplejersken kan selv eller sammen med dig kontakte afdelingen.</p>	<p>• Hjemmesygeplejersken har ansvaret for at give dig medicinen på de ordinerede tidspunkter.</p> <p>• Du skal være hjemme i det aftalte tidsrum</p> <p>• Hjemmesygeplejersken kan selv eller sammen med dig kontakte afdelingen.</p>	<p>• Ambulatoriesygeplejersken har ansvaret for at give dig medicinen på de ordinerede tidspunkter.</p> <p>• Du har ansvaret for at møde op på de aftalte tidspunkter.</p>
OPLÆRING	<p>Det er vigtigt, at du er tryk ved behandlingen. Uanset hvad du vælger, vil du blive grundigt informeret om virkning og mulige bivirkninger til behandlingen.</p> <p>Du vil også blive informeret om hvornår og hvordan du skal kontakte afdelingen. Skriftligt materiale vil blive gennemgået med dig.</p>	<p>• Du vil ikke selv blive oplært i at tage medicinen, da hjemmesygeplejersken giver dig denne.</p>	<p>• Du vil ikke selv blive oplært i at tage medicinen, da ambulatoriesygeplejersken giver dig denne.</p>	
KOMPLIKATIONER	<p>Du skal hjemme holde øje med symptomer på din sygdom, eventuelle tegn på infektion, bivirkninger til medicinen eller allergiske reaktioner.</p> <p>Undersøgelser viser, at når du tager medicinen som du har lært på afdelingen, er risikoen for komplikationer den samme som den vil være på hospitalet.</p>	<p>• Hjemmesygeplejersken kan hjælpe dig med at vurdere eventuelle komplikationer.</p> <p>• Du eller hjemmesygeplejersken kan altid kontakte afdelingen.</p>	<p>• Hjemmesygeplejersken kan hjælpe dig med at vurdere eventuelle komplikationer.</p> <p>• Du eller hjemmesygeplejersken kan altid kontakte afdelingen.</p>	<p>• Ambulatoriesygeplejersken kan hjælpe dig med at vurdere eventuelle komplikationer.</p> <p>• Du kan altid kontakte afdelingen.</p>
PRAKTISK INFORMATION	<p>På afdelingen vil du få udleveret:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicin • De ting, der skal bruges til din iv-behandling • Informationsmateriale • Direkte telefonnummer til afdelingen 	<p>• Du skal komme ca. hver 7. dag i afdelingen og hente medicin og de ting, der skal bruges.</p> <p>• Du skal selv tage medicinen og det, der skal bruges, med til sundhedscenteret.</p>	<p>• Du skal komme ca. hver 7. dag i afdelingen og hente medicin og de ting, der skal bruges.</p>	<p>• Du vil ikke få udleveret andet end informationsmateriale og direkte tlf.nr til afdelingen.</p>
TIDSFORBRUG	<p>Der vil hverken være ventetid eller transporttid.</p>	<p>• Der vil sandsynligvis ikke være ventetid.</p> <p>• Der vil være transporttid til og fra sundhedscenteret.</p>	<p>• Der kan forekomme ventetid og tidspunkterne for medicingivningen kan variere lidt afhængigt af hjemmesygeplejerskens andre opgaver.</p>	<p>• Der kan forekomme ventetid.</p> <p>• Der vil være transporttid til og fra hospitalet.</p>