

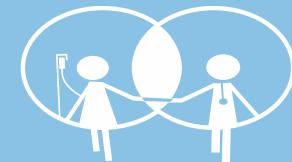
DANSKE KRÆFTFORSKNINGSDAGE 2019

Hvad er fælles beslutningstagning
for en størrelse?

Karina Dahl Steffensen, overlæge og professor,
Leder, Center for Fælles Beslutningstagning

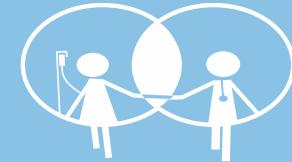
#DKD2019
#samarbejdeomkræft

Fælles beslutningstagning



Hvad betyder
fælles
beslutningstagning
egentligt?

Hvad er fælles beslutningstagning?

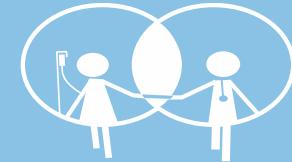


Vi definerer begrebet "fælles beslutningstagning" således:

- *"Fælles beslutningstagning handler om et samarbejde mellem patient og klinikere, når der skal træffes beslutninger om udredning, behandling, pleje og opfølgning i den grad og på de måder, som patienten ønsker."*
- *Det indebærer brug af evidensbaseret information om valgmuligheder, fordele, ulemper og usikkerheder samt rådgivning og støtte til at udforske egne værdier og præferencer og til at vælge den mulighed, der bedst matcher patientens præferencer"*

Fælles beslutningstagning

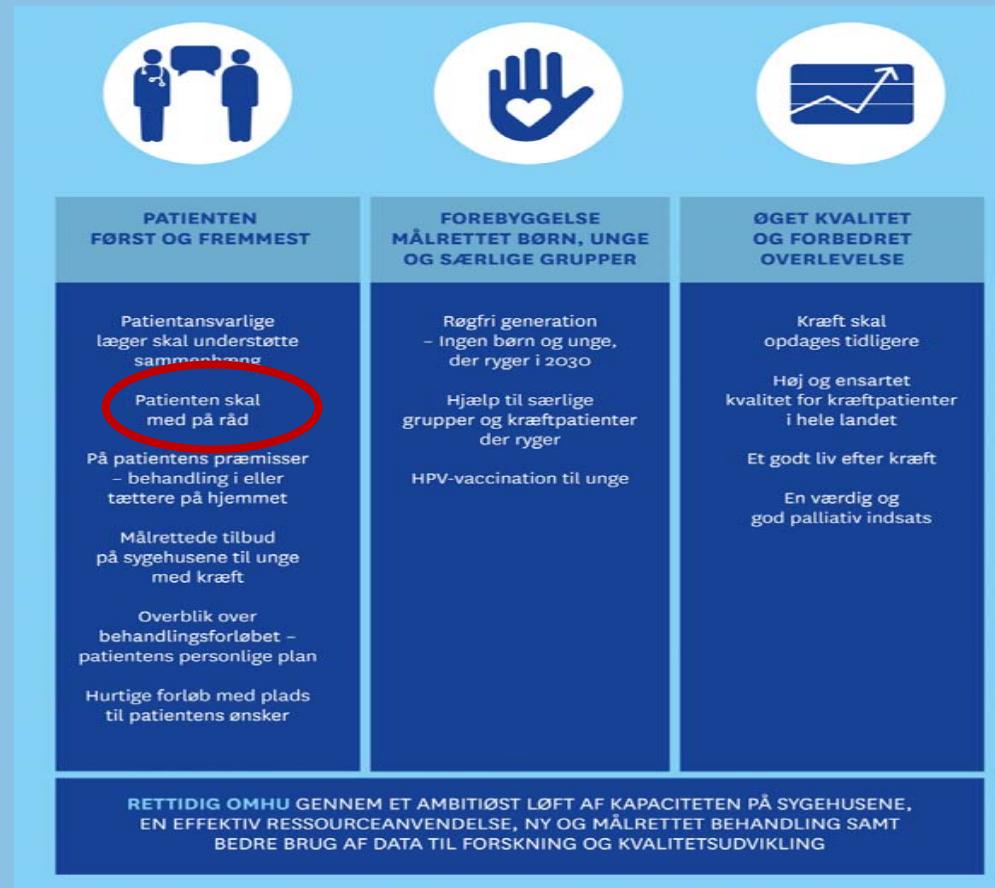
- bygger på 3 centrale elementer:



- 1** Der skal være et reelt valg (flere muligheder)
- 2** Der skal være så meget viden om valgmulighederne, at patienterne kan inddrages meningsfuldt
- 3** Det skal føre til et aktivt valg - deliberation (af lat. *deliberatio*), rådslagning; overvejelse.

Nationale politikker

Kræftplan 4



Nationale politikker



Patienten skal med på råd

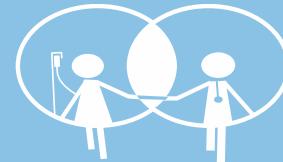
I forbindelse med et kræftforløb stilles patienterne ofte over for vanskelige og vigtige valg. Det kan være valg om behandlingsmetoder, som er meget indgribende, og som har betydning for patienternes hverdag og livskvalitet både under og efter behandlingen. Ofte vil der være tale om beslutninger, hvor der ikke er en entydig sundhedsfaglig fremgangsmåde, og hvor forskellige patienter kan have forskellige ønsker og behov.



Sundhedsvæsenet skal blive endnu bedre til at lytte og inddrage patienter og deres pårørende i behandlingsforløbet. Derfor må det også være en ambition for sundhedsvæsenet, at mindst 9 ud af 10 kræftpatienter i 2020 oplever, at de deltager i beslutningerne om deres egen behandling, og at de bliver informeret om bivirkningerne ved den medicin, de skal have.

Der er gode erfaringer med at inddrage patienter og pårørende i beslutninger om behandlingsforløbet ved brug af såkaldte beslutningsstøtteværktøjer. Værktøjerne indeholder information om fordele og ulemper ved eksempelvis forskellige behandlingsmuligheder. Dermed er de en hjælp for både patienten, de pårørende samt lægerne og sygeplejerskerne i forhold til at tage velovervejede beslutninger om behandling med udgangspunkt i patientens individuelle ønsker og behov.

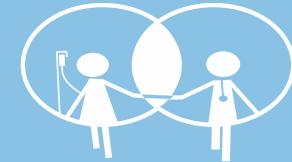
Regeringen ønsker, at der udvikles beslutningsstøtteværktøjer inden for alle relevante kræftformer, og at brugen af beslutningsstøtteværktøjer udbredes til patienter i hele landet. Både udviklingen og udbredelsen af værktøjer skal ske koordineret og systematisk for at sikre ensartethed for alle kræftpatienter.



Nationale politikker



2018



Nationale mål for sundhedsvæsenet.



NATIONALE MÅL : BEDRE KVALITET, SAMMENHÆNG OG GEOGRAFISK LIGHED I SUNDHEDSVÆSENET

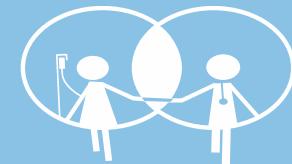
BEDRE SAMMEN- HENGENDE PATIENT- FORLOB	STYRKET INDSAT FOR KRONIKERE OG ÆLDRE PATIENTER	FORBEDRET OVERLEVELSE OG PATIENT- SIKKERHED	BEHANDLING AF HØJ KVALITET	HURTIG UDREDNING OG BEHANDLING	ØGET PATIENT- INDDRAGELSE	FЛЕRE SUNDE LEVEÅR	MERE EFFEKTIVT SUNDHEDS- VÆSEN

SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

DANSKE
REGIONER

KL

Hvordan praktiserer man fælles beslutningstagning?



Fælles Beslutningstagning

Valgsnak

Muligheds
snak

Præferences
nak

Beslutnings-
snak



Ref: Elwyn G, Shared Decision Making: A Model for Clinical Practice. J Gen Intern Med. 2012 October; 27(10): 1361–1367

Beslutningsstøtteværktøj – hvad er det?



- Til at understøtte fælles beslutningstagning kan personale og patienter anvende beslutningsstøtteværktøjer.
- Redskabet bruges i dialogen mellem patient og kliniker, når der skal træffes en beslutning
- Skal give klare, forståelige oplysninger til patienterne om tilstanden, og behandlingsmuligheder.
- Værktøjet skitserer resultater, risici og usikkerhed på en klar og saglig form. **INGEN ANBEFALINGER.**
- Skal hjælpe patienten med at tænke over, hvad der er vigtigt for ham/hende, og hvilken løsning der er bedst.





Hvad bliver vi stadig klogere på ?

Hvad er barrierer/facilitatorer?

Hvorfor gør vi det ikke?

Multiple barrierer

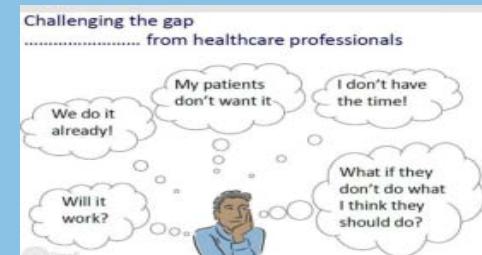
- "Vi gør det allerede"
- Det er for besværligt (tidspres)
- Mangel på tilgængelig viden om metoder
- Manglende færdigheder og erfaring
- Mangel på beslutningsstøtte til patienter og fagfolk
- Manglende tilpasning til kliniske systemer og arbejdsgange
- Manglende strategi for implementering
- Vi tror vores patienter bliver usikre

*Initially when we started,
like many of us, I thought
'we do that anyway'.*

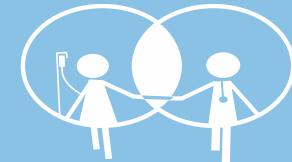
*I think the biggest difference is,
well actually, we didn't do it well*

(Nurse, Breast Cancer).

Lloyd, Elwyn, Edwards.Impl Sci 2013, 8:102



Udfordringer

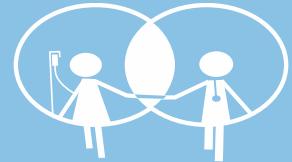


"Vi gør det allerede"

- Mange klinikere føler de allerede inddrager patienten i beslutninger. De ser ikke hvordan fælles beslutningstagning adskiller sig fra deres sædvanlige praksis
- Klinikere synes de har en forpligtelse til at tage beslutninger, baseret på hvad de mener er til patientens bedste
- Dette er velment, men mangler anerkendelsen af at patientens værdier, meninger og præferencer er vigtige og måske adskiller sig fra deres egne

Joseph-Williams N et al, "Implementing shared decision making in the NHS: lessons from the MAGIC programme", *BMJ* 2017;357:j1744 doi: 10.1136/bmj.j1744 (Published 2017 April 18) Page 2

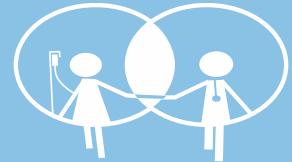
Den stille fejldiagnose: Top Three Goals and Concerns for Breast Cancer



Condition: Goal	Pat.	Prov.	p
Keep your breast?		71%	
Live as long as possible?		96%	
Look natural without clothes		80%	
Avoid using prosthesis		0%	

KR Sepucha et al: Pt Education and Counseling 73(2008)504-10

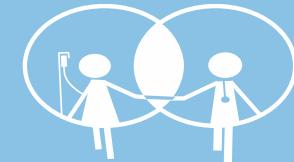
Den stille fejldiagnose: Top Three Goals and Concerns for Breast Cancer



Condition: Goal	Pat.	Prov.	p
Keep your breast?	7%	71%	P<0.01
Live as long as possible?	59%	96%	P=0.01
Look natural without clothes	33%	80%	P=0.05
Avoid using prosthesis	33%	0%	P<0.01

KR Sepucha et al/Pt Education and Counseling 73(2008)504-10

Udfordringer

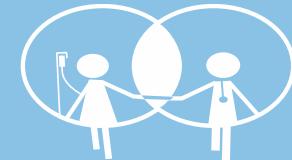


2: “Vi har ikke de rette værktøjer”

- Der vil aldrig være beslutningsstøtteværktøjer til alle beslutninger
- En holdningsændring er essentiel, men derefter må man som kliniker reflektere over egne kommunikationsevner i forhold til at inddrage patienter i beslutninger, hvor man bruger evidens baserede værktøjer når det er passende i situationen
- Evnen til at have forskellige typer konsultationer er afgørende, uanset om man har et værktøj eller ej

Joseph-Williams N et al., “Implementing shared decision making in the NHS: lessons from the MAGIC programme”, *BMJ* 2017;357:j1744 doi: 10.1136/bmj.j1744 (Published 2017 April 18) Page 2

Udfordringer

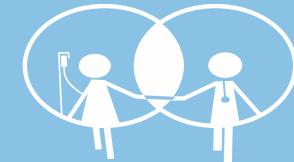


"Patienten ønsker ikke fælles beslutningstagning"

- Dette skal baseres på patientens præference og ikke på klinikerens antagelse om hvad patienten vil
- Mange patienter føler sig ude af stand til, men er ikke uvillige, til at deltage i beslutninger
- Patienters ønske om at være "en god patient" overstiger deres behov for at deltage i beslutninger
- Dette kan forveksles med manglende interesse i at deltage i beslutninger

Joseph-Williams N et al., "Implementing shared decision making in the NHS: lessons from the MAGIC programme", *BMJ* 2017;357:j1744 doi: 10.1136/bmj.j1744 (Published 2017 April 18) Page 2

Kahoot



Find Kahoot på Jeres telefoner: <https://kahoot.it/>

Enter PIN:

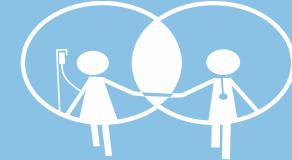
Enter Kaldenavn: Jeres navn eller andet ☺

<https://create.kahoot.it/share/filles-beslutningstagning/b6b12e9a-d007-458e-9dcb-7bbcc5338012>



Hovedbudskaber

- Fælles beslutningstagning er en vigtig prioritet og på agendaen i den nuværende nationale sundhedspolitik.
- Implementering af fælles beslutningstagning vil kræve forandringer på tværs hele systemer.
- Patienter, der er informeret og involveret, er mere tilbøjelige til at være tilfredse med deres behandlingsmuligheder.



NHS

Ask 3 Questions

Normally there will be choices to make about your healthcare. Make sure you get answers to these three questions:

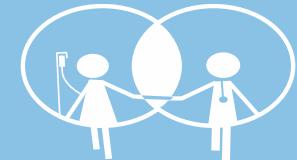
- What are my **options**?
- What are the **pros** and **cons** of each option for me?
- How do I get **support** to help me make a decision that is **right for me**?

Your healthcare professional needs you to tell them what is important to you
Shared Decision Making
<http://www.advancingqualityalliance.nhs.uk/SDM/>

AQUA Advancing Quality Alliance
NHS Education for Scotland
Kings Fund Shared Decision Making Programme
With permission has been granted and acknowledgement made from the SDM@C programme, supported by the Health Foundation.
Ask 3 Questions is based on Shared Caring, all of these organisations have contributed to improved the quality of information available to patients and carers.
Advancing Quality Patient Education and Involvement, 2010/11



Hvad praktiseres fælles beslutningstagning?



Del 2

<https://www.youtube.com/watch?v=JVpj8e9gS7k>

Del 3

<https://www.youtube.com/watch?v=XmIbOZc268o>



Fælles beslutningstagning i praksis: Den fælles beslutning (Del 3)

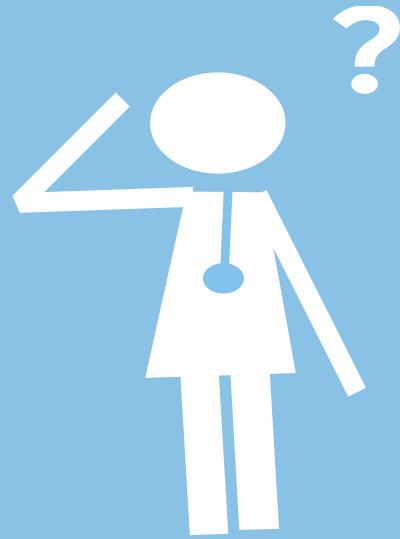


48 visninger

+ Fej til ⚡ Del *** Mere

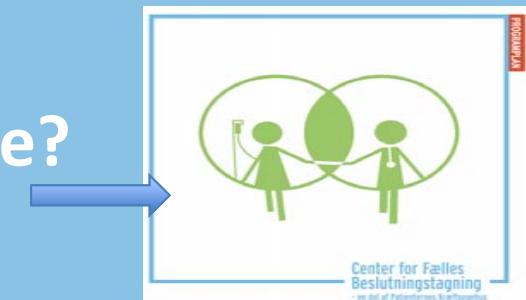
Offentliggjort den 21. mar. 2019
VIBIS har i samarbejde med Yngre Læger lavet en undervisningsfilm, der viser metoden fælles beslutningstagning i praksis.
I videoen ser du lægen, Lars Henrik Jensen, benytte et beslutningsstøtteværktøj i samarbejde med patienten Mona Muusmann Petersen.





Spørgsmål Diskussion Input

Vil du vide mere?
www.cffb.dk





Karina Dahl Steffensen

Professor, overlæge, ph.d. // Onkologisk Afdeling

Vejle Sygehus // Sygehus Lillebælt

Leder af Center for Fælles Beslutningstagning -

www.cffb.dk