

Samvalg

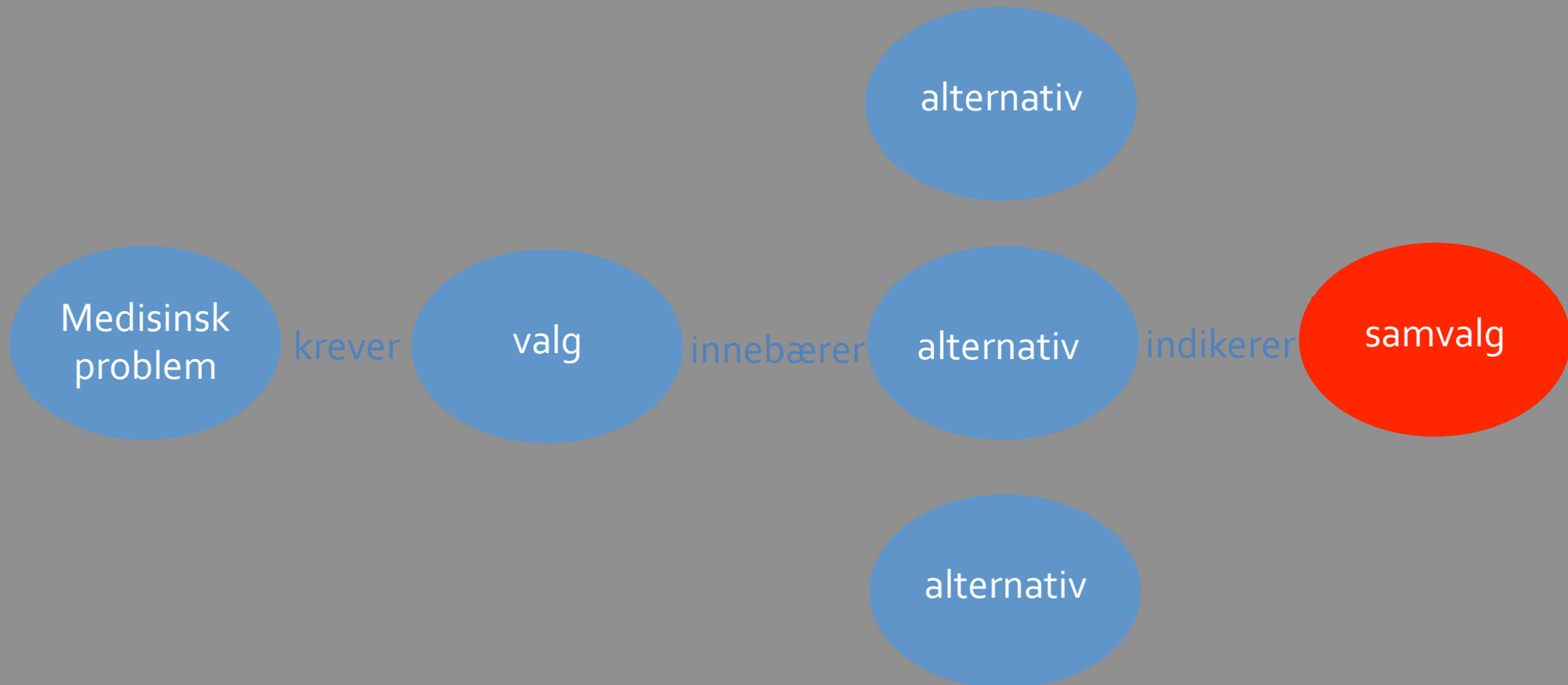
Farmasidagene 2015

Simone Kienlin

Prosjektkoordinator

Delprosjekt regionalt nettverk Kunnskapsstøtte Helse Sør-Øst

Indikasjon samvalg

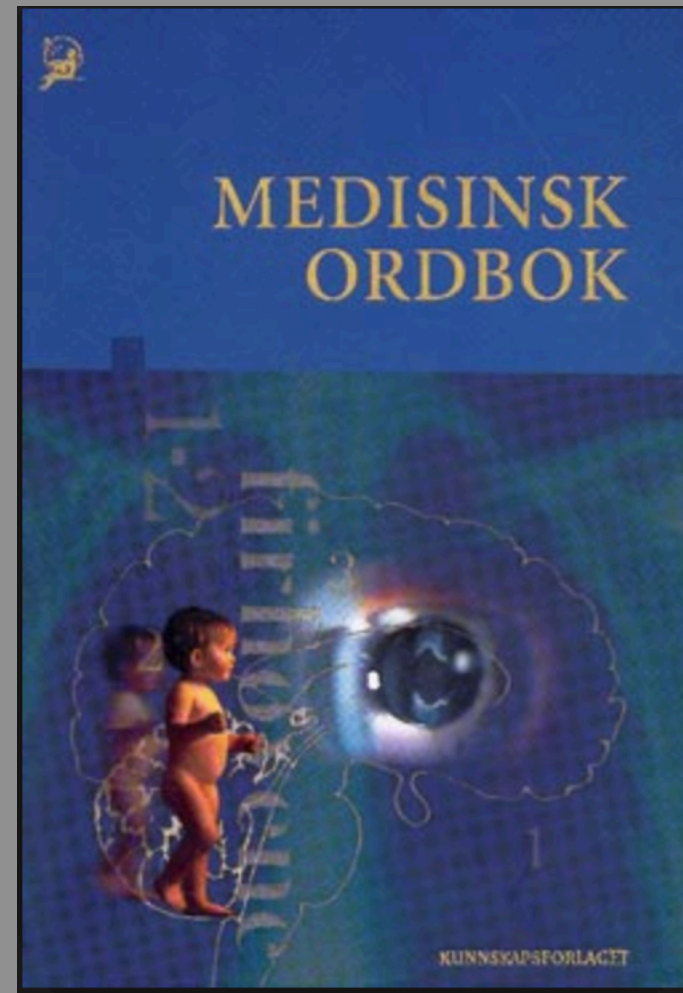


Samvalg: Hva må på bordet

1. At det fins en beslutning å ta
2. Hvorfor dine avveininger er avgjørende
3. Støtte til å delta i den grad og på det vis du ønsker
4. Alle tilgjengelige behandlingsalternativer
5. De konsekvenser som er viktigst for deg
6. Hva du kan forvente av alternativene
7. Hvordan du veier fordelene og ulemper
8. Om mulig, enighet om hva som er det beste alternativet

Samvalg (Shared decision-making)

”Ved *samvalg* samarbeider pasient og helsepersonell om å treffe beslutninger om utredning, behandling og oppfølging, i den grad og på de måter pasienten ønsker. Pasienten får støtte til å vurdere alternativene, ut fra beste tilgjengelige kunnskap om fordeler og ulemper, og til å utforske egne verdier og preferanser”



Samvalg: HOD og Hdir



Framtidens sykehus
Nasjonal helse- og sykehusplan

- Legemiddelmeldingen
- St. meld. 9
Én innbygger – én journal
- Nasjonal helse- og sykehusplan
- Felles kompetansemoduler spesialistutdanning leger
- Prosjekt samvalgsverktøy Helsedirektoratet
- Oppdrag fra HOD til Kunnskapssenteret

7.1.1 Brukerinnflytelse – samvalg

God informasjon om effekt og bivirkninger av behandlinger legger grunnlaget for informerte valg og er viktig for å gi pasienten eierskap til behandlingen. Samvalg (shared decision making) innebærer at pasienten deltar i å ta beslutninger slik de selv ønsker. Det utvikles nå flere elektroniske samvalgsverktøy, inkludert på nettbrett- og mobilplattform, for blant annet astma, antikoagulasjon og bipolare lidelser. Samvalgsverktøy kan også brukes ved beslutninger om legemiddelbehandling, men er kanskje særlig aktuelt i situasjoner der valg og oppfølging av legemiddel har store konsekvenser for pasienten, og der valget avhenger av hva som er viktig for den enkelte.

Legemiddelmeldingen

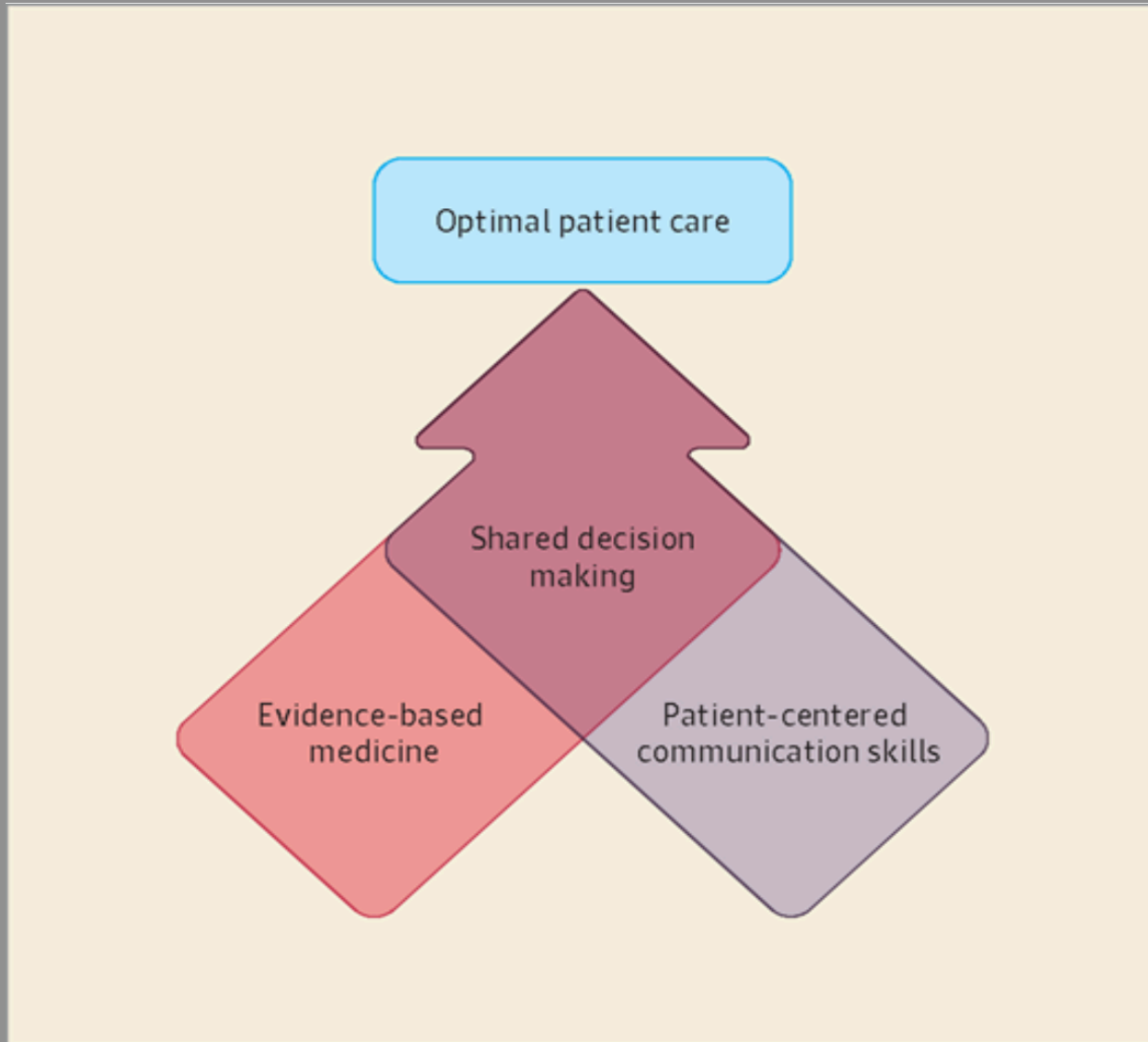
Boks 7.1 Samvalgsverktøy for bipolare lidelser under utvikling av Kunnskapssenteret og Sykehuset innlandet

An illustration of a doctor and a patient in a consultation room. The doctor, on the left, is wearing a white lab coat over a red top and is seated, looking towards the patient. The patient, on the right, is an older woman with short white hair, wearing a light blue long-sleeved shirt and green trousers. She is seated and has a stethoscope around her neck. Between them is a desk with a laptop, a small potted plant, and some papers. The background shows a window with curtains and a framed picture on the wall.

Ingen beslutninger
om meg, uten meg
er et godt prinsipp

-og det skal det bli mer av

Kunnskapsbasert praksis & samvalg





Det handler om pasienten

Hvordan
kan KBP og
samvalg
adressere
denne
pasienten

Gjensidig avhengighet

KBP og Samvalg

- Kvalitet
- Måloppnåelse
 - KBP gir kunnskap om risiko, fordeler og ulemper
→ informerte beslutninger
 - Samvalg kan bidra til å bringe inn den kunnskap i konsultasjon og diskusjon med pasient

Samvalg skjer i **kommunikasjonen** mellom pasient og helsepersonell – når én behandling ikke er best for alle

– **men verdier og preferanser avgjør**

To kilder til kunnskap

= kjernepunktet til samvalg

Klinikerens kompetanse	Pasientens kompetanse
Diagnose	Opplevelsen av sykdom
Sykdoms årsaker	Sosiale forhold
Prognose	Holdning til risiko
Behandlingstilbud	Verdier
Utfallets sannsynlighet	Preferanser

Vil helsepersonell overføre makt til pasientene?

1. Erkjenne

2. Være åpne

3. Enkeltpasientens
preferanser



Alternativer:

Kunde-modellen



Råd og anbefalinger er den
paternalistiske modellen



Samvalg

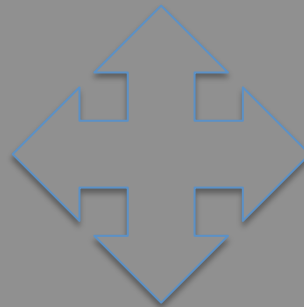


Mål: Informert
beslutning basert
på pasientens
preferanser,
verdier, best
forskning og
klinisk anbefaling

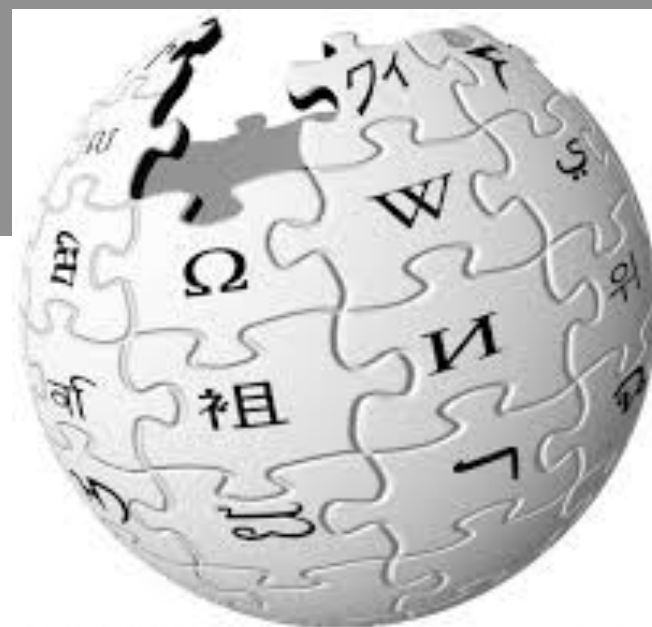
Klinikerens rolle:
Diagnostisere
pasientens
kliniske behov,
diskutere valgene
og mulighetene

Pasientens rolle:
Identifisere og
kommunisere sine
verdier og
preferanser

Veilederens rolle:
Styrke/veilede der
det er behov



Google



WIKIPEDIA
The Free Encyclopedia

helsenorge.no

Helsepersonnellets rolle i samvalg

- Bør ta del i samvalg,
→ samvalgsveileder
- Kan være sykepleier, farmasøyter, jordmor, fysioterapeut, vernepleier, eller annet helsepersonell med opplæring i samvalg



Farmasøyter + samvalg

- Innarbeidning av samvalg i pasient informasjon om legemidler
- Tilbyr samvalg ved valg av antikoagulasjonsbehandling ved atrieflimmer
- Men – mer kan gjøres for å involvere farmasøyter i å praktisere samvalg

Pharmacy professionals use shared decision making approaches to help patients better understand their medicines

The MAGIC team – Newcastle http://personcentredcare.health.org.uk/sites/default/files/resources/pharmacy_case_study.pdf





Samvalgsverktøy

Beslutningsstøtte for pasienter og helsepersonell

Samvalgsverktøy

- Sikrer at pasienter som ønsker får være med og ta viktige beslutninger om behandling
- Verktøyet gir informasjon om alternativene, og tar med pasientens verdier/kriterier i beslutningen
- De er ikke ment til å erstatte konsultasjon med legen/helsepersonell

Valget mellom brystbevarende kirurgi eller mastektomi ved tidlig oppdaget brystkreft

- Studier viser at det er omtrent lik overlevelse for kvinner som får brystbevarende kirurgi etterfulgt av stråling og de som får mastektomi (fjerner hele brystet)
- Men, hva er viktig for pasienten:
 - Kosmetiske hensyn
 - Unngå uker med strålebehandling
 - Unngå risiko for residiv

Når er samvalgsverktøy egnet

- Til bruk ved preferansesensitive avgjørelser
 - Når én behandling ikke er best for alle
 - Avveining fordeler og ulemper
 - Usikkerhet rundt konsekvenser
- Valg og revurdering av legemiddel
- Kroniske lidelser
- Screening
- Kirurgi
- Kreftbehandling

Bedre beslutninger, bedre liv

Står du overfor et vanskelig valg som gjelder helse og behandling? Her finner du nettverktøy som gjør det enklere for deg å delta i viktige beslutninger, sammen med helsepersonell.

Lær mer

Logg inn

Beslutningen

Bruk av legemidler over tid ved bipolar



Behandling over tid

- Hva som står på spill
- Medisin-dilemmaet
- Andre alternativer

Om å være involvert

- Et spørsmål om prioriteringer
- Pasienter som pådrivere
- Samvalg
- Å delta har fordeler og ulemper
- Gå sammen!
- Om symptomer og konsekvenser
- Om dette samvalgsverktøyet

Behandling over tid

Det finnes mye som kan hjelpe ved bipolar lidelse, som selvhjelp og en regelmessig livsstil. Mange har også nytte av legemidler. Hva er det beste langtids-legemidlet for deg? Legemidlene som finnes har ulike fordeler og ulemper, og dine prioriteringer er avgjørende for hva som er det beste alternativet.

Mange med bipolar lidelse kjenner sykdommen godt, og vil ikke ha behov for denne introduksjonen.



Eksempel



Prioriteringer

Bruk av legemidler over tid ved bipolar

Hvor viktig er det å

Unngå alvorlige, maniske og blandede episoder



på ☐

Unngå alvorlige, depressive episoder



på ☐

Alvorlig depresjon



Når du opplever en alvorlig, depressiv episode har du alvorlige symptomer på depresjon. En akutt episode påvirker livet ditt i stor grad.

Hvor alvorlige episodene er, og hvor lenge de varer, varierer.

Depressive symptomer

Listen nedenfor beskriver en rekke symptomer som er vanlige ved depresjon. Symptomene kan variere fra lette eller moderate til svært alvorlige. I forbindelse med en akutt episode vil noen eller alle symptomene være alvorlige. Hvis du har opplevd en akutt eller blandet episode, tenk på hvordan symptomene påvirket deg og livet ditt.

Tristhet

Å føle seg trist er vanlig ved depresjon. I stedet for trist kan det hende du føler deg dyster, ulykkelig eller desperat. Når tristheten er moderat, er det mulig for andre å muntre deg opp. Ved mer alvorlig depresjon er det typisk å være trist og ulykkelig nesten hele tiden, men humøret ditt påvirkes fortsatt av det som skjer rundt deg. Når depresjonen er svært alvorlig, føler du gjerne sterk frykt eller angst, eller er overveldet av panikk.

Indre uro

Indre uro er en følelse av ubehag og rastløshet. Følelsen kan være der av og til. Ved mer alvorlig depresjon finnes en konstant følelse av indre uro, eller en panikkfølelse som kommer og går, men du klarer å takle det til en viss grad. Ved svært alvorlig depresjon føler du gjerne sterk frykt eller angst, eller er overveldet av panikk.

Beste alternativer

Bruk av legemidler over tid ved bipolar

Mine prioriteringer

Hvor viktig er det å

Endre

Unngå alvorlige, maniske og blandede episoder



Unngå alvorlige, depressive episoder



Unngå bivirkninger



Unngå "arbeid" som følger med å ta et legemiddel



Unngå maniske plager mellom alvorlige episoder



Unngå depressive plager mellom alvorlige episoder

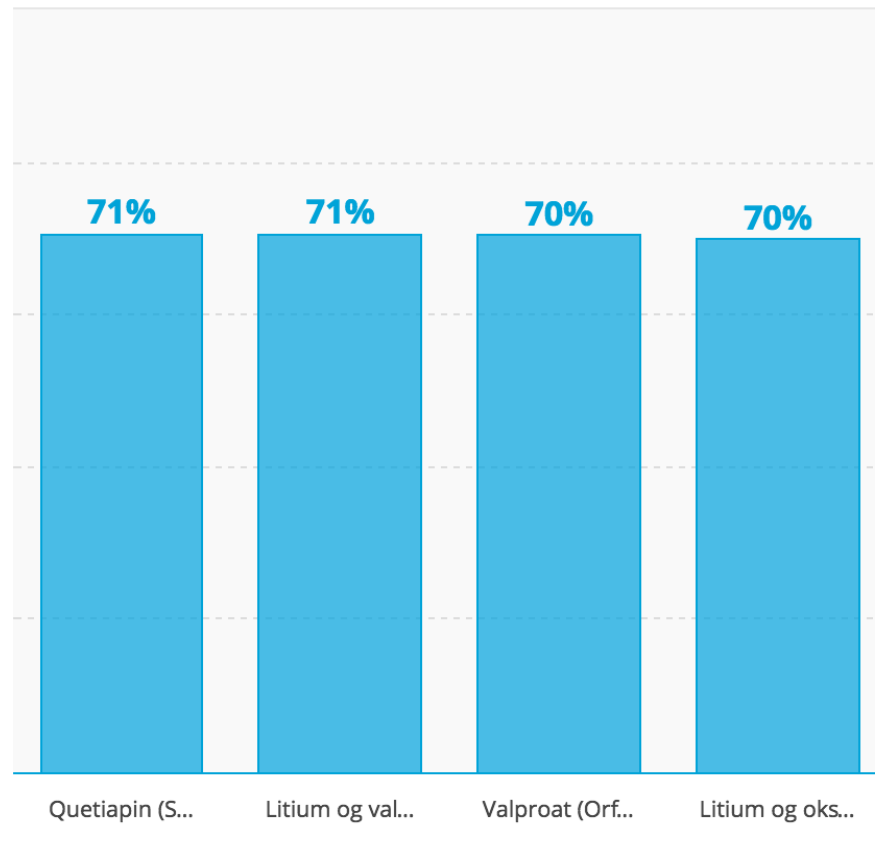


Bare bruke den aller sikreste forskningen



Mine beste alternativer

[Flere alternativer](#)

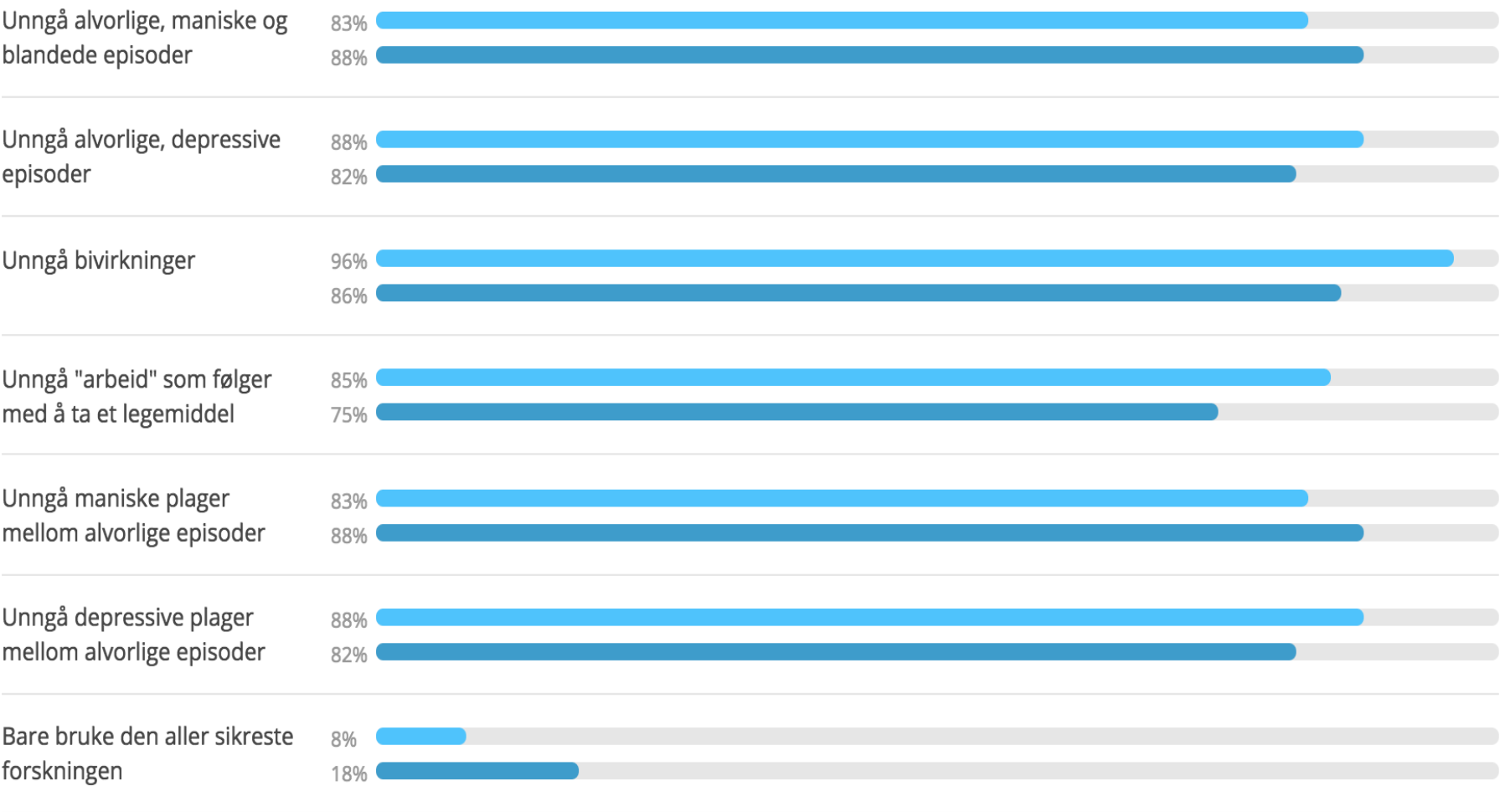


Sammenlign alternativer

Quetiapin (Seroquel)

VS.

Litium og valproat (Lithionit og Orfiril)





De fleste pasienter ønsker å ta beslutninger sammen med helsepersonell

Pasienter som ønsker samvalgsmodellen:

- 50 prosent før 2000
- 71 prosent etter



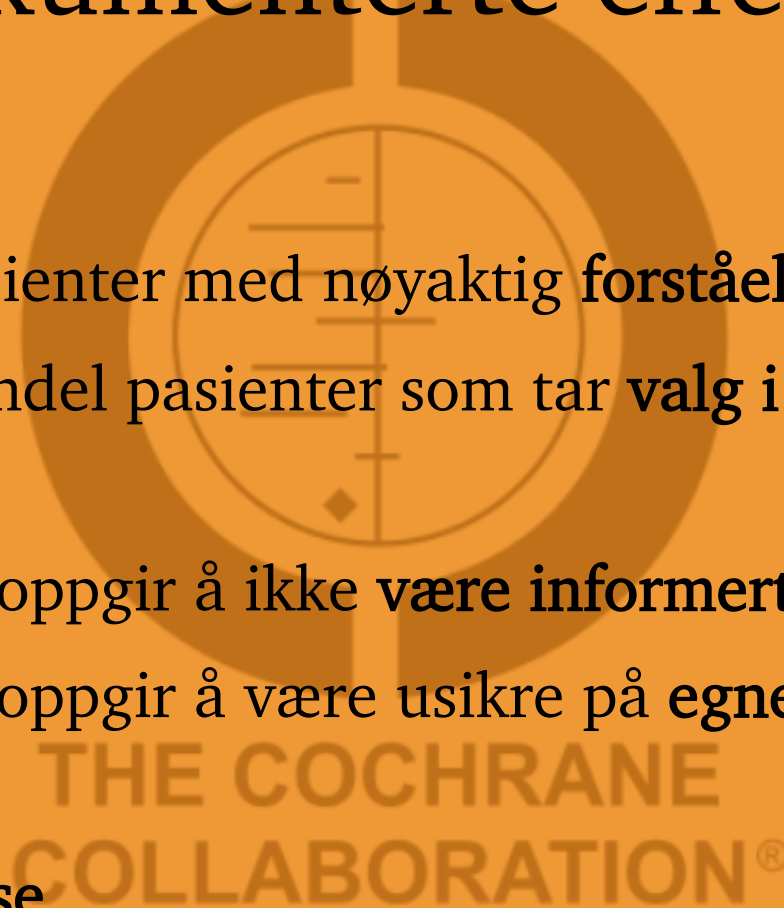
Det *kan* virke som en liten og ubetydelig ferdighet...



Tammy Hoffmann- starting early teaching SDM skills, as part of EBP to helath personell students

Dokumenterte effekter

- Økt kunnskap
- Større andel pasienter med nøyaktig forståelse av risiko
- 50 % økning i andel pasienter som tar valg i tråd med egne verdier
- Færre pasienter oppgir å ikke være informert
- Færre pasienter oppgir å være usikre på egne prioriteringer
- Bedre etterlevelse



Samvalg

- Har laget film om samvalg
- E-læring om samvalg
- Simuleringstrening om kunnskap og samvalg



Oppsummering

- Gi pasienter et valg der det er mulig
- Gi pasienter kunnskapen til å ta del i valget
 - ved hjelp av samvalgsverktøy eller samvalgsveiledning
- Bidra til at pasienter som ønsker kan være med og ta den beste beslutningen basert på egne verdier og preferanser

Nyttige lenker

- [Om samvalg og andre sam-ord](#)
- [Beslutninger på pasientens premisser](#)
- [Decision aids for people facing health treatment or screening decisions](#)
- [Film om samvalg](#)
- [Brukermedvirkning i sykepleie](#)
- E-læring lanseres desember 2015

Kontaktinformasjon:

Simone Kienlin

Tlf: 936 42 406

Mail: simone.kienlin@gmail.com

simone.maria.kienlin@sykehuset-innlandet.no