



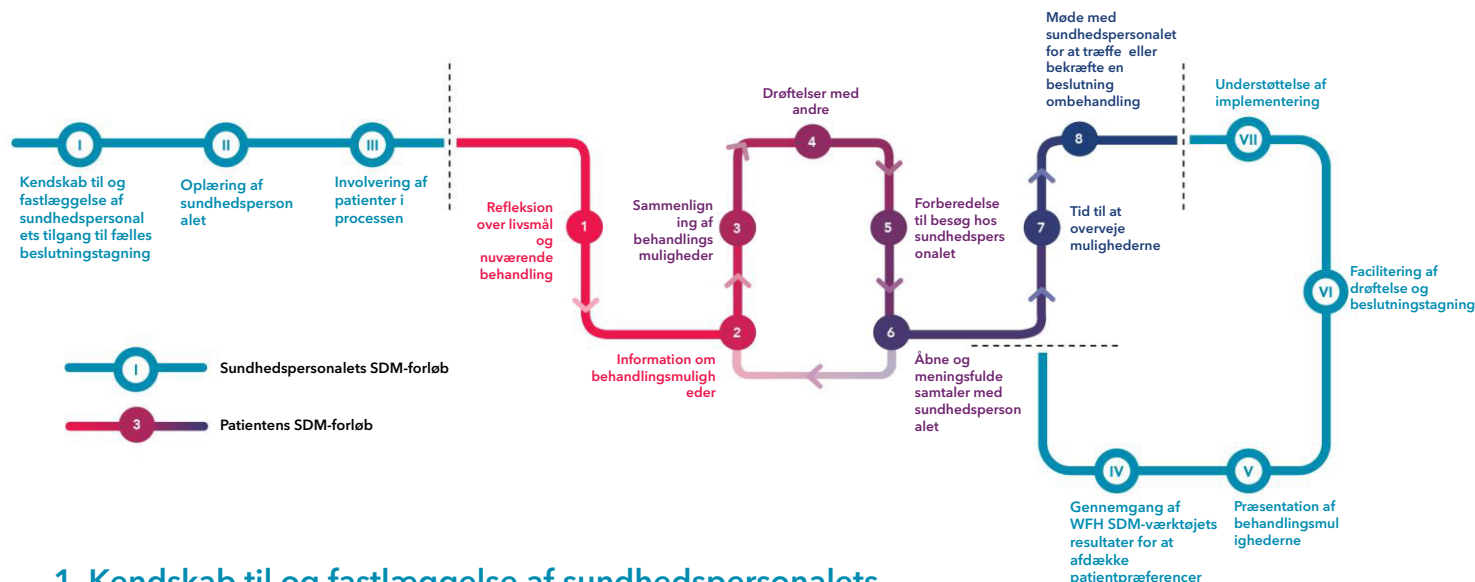
SDM

WFH SHARED DECISION
MAKING TOOL

SUNDHEDSPERSONALETS ROLLE

SUNDHEDSPERSONALETS ROLLE I DEN FÆLLES BESLUTNINGSTAGNING

Dette dokument er en vejledning til sundhedspersonale, der arbejder med fælles beslutningstagning sammen med en person med hæmofili ved brug af WFH's værktøj til fælles beslutningstagning (SDM-værktøjet). WFH SDM-værktøjet er udviklet til at guide og støtte personer med hæmofili A eller B og deres pårørende i at indsamle information, så de kan føre mere meningsfulde og samarbejdsbaserede samtaler med sundhedspersonalet. Patienterne får udleveret en 8-trins guide til fælles beslutningstagning med WFH SDM-værktøjet. Dette er den tilhørende 7-trins guide til sundhedspersonalet. WFH SDM-værktøjet opdateres løbende, efterhånden som nye behandlinger eller informationer bliver tilgængelige.



1. Kendskab til og fastlæggelse af sundhedspersonalets tilgang til fælles beslutningstagning

- Hvordan identificeres patienterne?
- Hvem skal deltage i samtalerne? Læger, andre nøglepersonaler, sygeplejersker, socialrådgivere, genetiske rådgivere m.fl.
- Hvornår og hvordan skal samtalerne finde sted? Hvor meget tid skal der afsættes? Virtuelle vs. personlige samtaler?
- Hvordan dokumenteres samtalerne?

2. Oplæring af sundhedspersonalet

- Der findes mange undervisningsmaterialer til fælles beslutningstagning. Se siden med the [uddannelsesressourcer til sundhedspersonalet](#) for mere information.

3. Inviter patienterne til at deltage i den fælles beslutningsproces

- Forklar, hvad SDM-værktøjet er, vurdér patientens interesse, gennemgå, hvad patienten allerede ved, og foreslå brugen af WFH SDM-værktøjet. Husk at gennemgå de [Mulige beslutningsresultater](#) (Boks 1).
- Informer patienten om, hvilke behandlinger patienten kan tilbydes nu eller i fremtiden.
- Giv dem mulighed for at inddrage andre, de har tillid til, i beslutningsprocessen.

4. Gennemgå resultaterne af WFH SDM-værktøjet for at afgøre patientens præferencer

- Brug tidligere samtaler og den personlige opsummeringsrapport fra WFH SDM-værktøjet til at tale om patientens mål i livet og præferencer, og hvordan disse kan afspejles i behandlingsmulighederne. Rapporten indeholder svarene fra [Spørgsmål til refleksion](#) (Boks 2), rangerede [Udsagn til refleksion](#) (Boks 3) samt patientens udvalgte behandlingsmuligheder.

5. Præsenter behandlingsmulighederne

- Angiv 2-4 behandlingsmuligheder baseret på patientens interesser, relevante behandlingsmuligheder og den tilgængelige evidens.
- Gennemgå effektivitet, sikkerhed, fordele og risici ved hver behandlingsmulighed. Hvad indebærer behandlingen? Hvordan er opfølgingsperioden? Hvordan vil behandlingen påvirke patientens psykiske sundhed og livskvalitet? Hvordan kan behandlingen påvirke patientens mål i livet?
- Bed patienten om at tage sig god tid til at overveje de forskellige muligheder.

6. Faciliter overvejelser og beslutningstagning

- Hvad hælder patienten mod? Er der nogen barrierer for at træffe en beslutning?
- Hvis en patient har en velinformeret og tydelig præference, bør man støtte op om denne.
- Hvis patienten ønsker at følge din anbefaling, skal du kontrollere j, at både du og patienten har samme forståelse, og drøft eventuelle bekymringer, før behandlingen startes.
- Hvis en patient ikke er klar til at træffe en beslutning, skal man finde ud af, hvad der står i vejen (for eksempel manglende information, manglende støtte, uklare eller modstridende prioriteter, behov for mere tid til overvejelse osv.) og lave en plan for, hvordan man kan håndtere det. Støt op om fortsat refleksion og overvejelse.

7. Hjælp med implementeringen

- Vurdering af, om man kan få behandlingen, spørgsmål om forsikring, planlægning af aftaler osv.

Sidst gennemgået: August 2024

Dette dokument opdateres løbende med ny evidens, når den bliver tilgængelig.

BOKS 1. MULIGE BESLUTNINGER

- Fortsætte på den nuværende behandling
- Ændre den nuværende behandling
- Skifte til en ny behandling
- Fortsæt uddannelse og opfølgende samtaler

BOKS 2. SPØRGSMÅL TIL REFLEKSION

Patienterne kan besvare disse spørgsmål skriftligt.

- Hvordan vil du beskrive, hvilken betydning din hæmofili har haft for, at du kan nå de mål du har i livet? (Mål i livet kan for eksempel være relateret til arbejde, uddannelse, familie, fritidsaktiviteter osv.)
- Hvorfor overvejer du at ændre din behandling?

BOKS 3. UDSAGN TIL REFLEKSION

Patienter bliver bedt om at vurdere disse udsagn på en skala fra 0 (slet ikke) til 100 (i meget høj grad):

- Jeg føler mig bundet til (eller begrænset af) min hæmofili-behandlingsplan.
- Håndteringen af min hæmofili kræver en stor indsats.
- Jeg har altid min hæmofili i baghovedet.
- Jeg føler, at jeg er tilstrækkeligt beskyttet mod blødninger.
- Jeg er bekymret for de potentielle bivirkninger ved nye behandlinger for hæmofili.
- Jeg er ked af, at jeg går glip af væsentlige muligheder på grund af min hæmofili.
- Min hæmofili gør det svært for mig at have et tilfredsstillende socialt liv.
- Min hæmofili forhindrer mig i at udfylde de roller, jeg forventer at kunne udføre.