

Hvordan involveres ældre med multisygdom i behandlingsbeslutninger i almen praksis?



Alexandra Brandt Ryborg Jönsson
PhD Studerende



Hvorfor skal de overhovedet involveres?

- Sygdomsmønstre gør patienters viden nødvendig
- Patienter vil gerne inddrages
- Inddragelse kan forbedre kvalitet/effektivitet
- Flere behandlingsmuligheder - gør patienters præferencer vigtige



Patienter vil gerne inddrages

Personalets hensyntagen til patienten - andel, som oplever at.....	Cancer (%)
- det har betydning, at personalet inddrager patienten aktivt	90,0
- egen læge lytter til patientens erfaringer, ønsker og behov	72,6
- personalet på sygehuset indretter forløbet efter patientens ønsker og behov	72,7
- personalet på sygehuset ser patienten som et menneske og ikke 'en patient i rækken'	88,6
- egen læge ser patienten som et menneske og ikke 'en patient i rækken'	81,6

Kilde: PaRIS, 2010



Læger er dårlige til at gætte, hvad patienter ønsker!

Mål	Patienter	Behandlere	P-værdi
Beholde bryst	7%	71%	p<0.01
Leve så længe som muligt	59%	96%	p=0.01
Se naturlig ud nøgen	33%	80%	p=0.05
Undgå at bruge protese	33%	0%	p<0.01

Kilde: Lee et al. Annals of Plastic Surgery 64(5), 2010



Professionelles viden	Patienters viden
Diagnose	Erfaringer med sygdom
Sygdoms årsag	Sociale omstændigheder
Prognose	Holdning til risici
Behandlingsmuligheder	Værdier
Mulige outcomes	Præferencer

Angela Coulter et al, 2011: Making shared decision-making a reality. Kings





Januar

- 2. Fysioterapi
- 7. Egen læge – B12 Vitamin-sprøjte
- 15. Gentofte Hospital - Reumatolog (scanning af fødder – akut)
- 20. Gentofte Hospital – Allergiklinik – sprøjter med Xolair (biologisk lægemiddel) + blodprøver (fra reumatolog)
- 24. Fysioterapi

Februar

- 6. Gentofte Hospital - Allergiklinik – sprøjter med Xolair + blodprøver fra reumatolog
- 17. Gentofte Hospital - Allergiklinik – sprøjter med Xolair
- 18. Fysioterapi
- 25. Egen læge – B12 Vitamin-sprøjte

Marts

- 6. Reumatolog + blodprøver
- 10. Fysioterapi
- 13. Fodterapeut
- 19. Gentofte Hospital - Allergiklinik – Xolair + blodprøver fra reumatolog og samtale med diætist
- 19. Hvidovre Hospital – kontrol hos Gastroenterolog (blodprøver tages næste gang Gentofte)
- 28. Fysioterapi

April

- 11. Gentofte Hospital - Allergiklinik – Xolair + blodprøver fra reumatolog og Hvidovre Hospital
- 22. Egen læge – B12 Vitamin-sprøjte
- 25. Fysioterapi

Herudover træne 2-3 gange om ugen i fitnesscenter, apoteksbesøg



Hverdagslivet afgørende for prioritering i egenomsorg

- ”Det er min søn eller mig der lider””
- ”Jeg gider ikke hele tiden at spørge hende om hjælp, hun er jo min mor. Jeg burde jo hjælpe hende”
- ”Jeg skal jo arbejde”



*Individualiseret,
struktureret behandling
med personlige
behandlingsmål ser ud til
at forsinke udviklingen af
diabetiske komplikationer
på langt sigt!*



Forskning viser...

- Bedre livskvalitet
- Følger behandlingsplaner bedre
- Mere tilfredse med beslutninger
- Mere tilfredse pårørende – mindre belastning



Sociale uligheder i patient- rapporterede outcomes blandt ældre patienter med multisygdom: Resultater af MultiCare kohorteundersøgelsen

- Sociale uligheder i selv vurderet helbred, funktionel status og helbredsrelateret livskvalitet blandt ældre, multimorbide patienter.

von dem Knesebeck, Bickel, Fuchs et al.

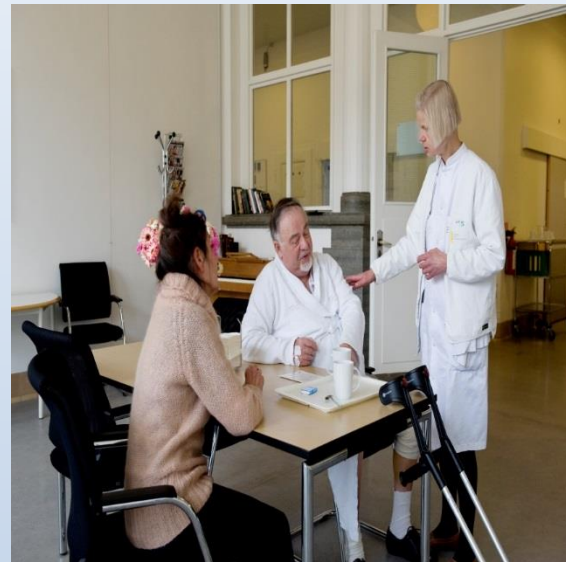
Social inequalities in patient-reported outcomes among older multimorbid patients - results of the MultiCare cohort study.

International Journal of Equity in Health 2015; 14 (1): 17. doi: 10.1186/s12939-015-0142-6.



Projektets formål er at undersøge hvordan henholdsvis ældre mænd og kvinder med multisygdoms håndterer byrden af sygdom og byrden af behandling i hverdagen.

Den viden bruges til at finde ud af hvilke valg og prioriteringer fra hverdagen, der med fordel kunne inddrages i almen praksis behandlingsbeslutninger.



Feltarbejde 12-18 måneder bestående af:

- Deltagerobservation
- Interviews (lifestories, narrative, semi-structured, informal conversations)
- Feltnoter
- Billeder
- Kortlægning af hverdag og egenomsorg



Informanter

- Alder 65+
- Minimum 2 kroniske eller langvarige sygdomme
- Bor på Lolland

8 nøgleinformanter og deres pårørende som jeg følger intensivt



Fremtiden?



- Antallet af multisyge stiger
- Resultater fra mit studie -> forslag til inddragelsesmetoder
- Almen praksis central i inddragelsen
- Vi mangler viden om...



Spørgsmål?



- Tak for opmærksomheden

aj@vibis.dk

