



Decisions compartides: Mite o realitat

Implicar el pacient en les decisions en salut

25 de febrer 2021 – Rosa Masriera

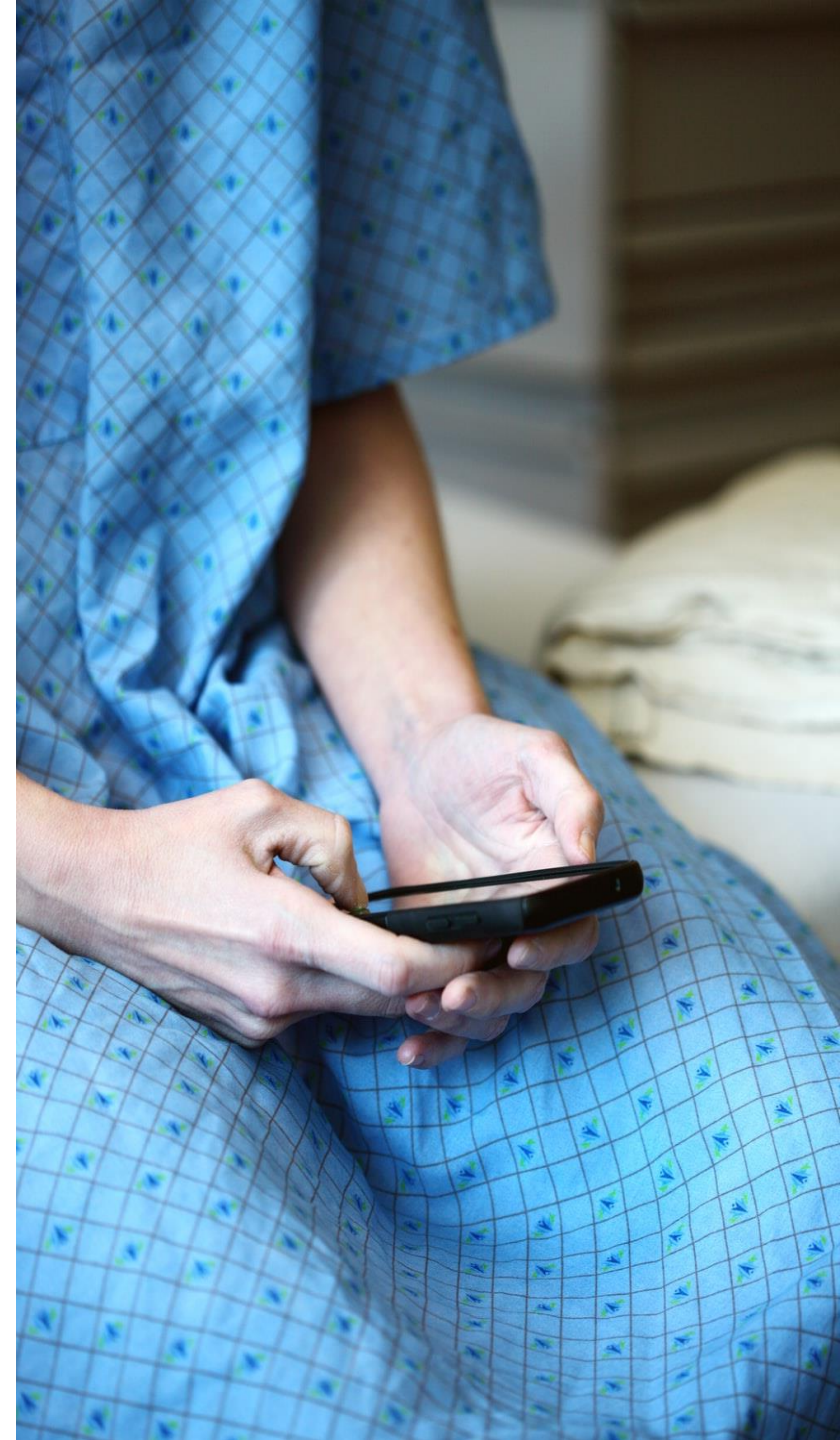
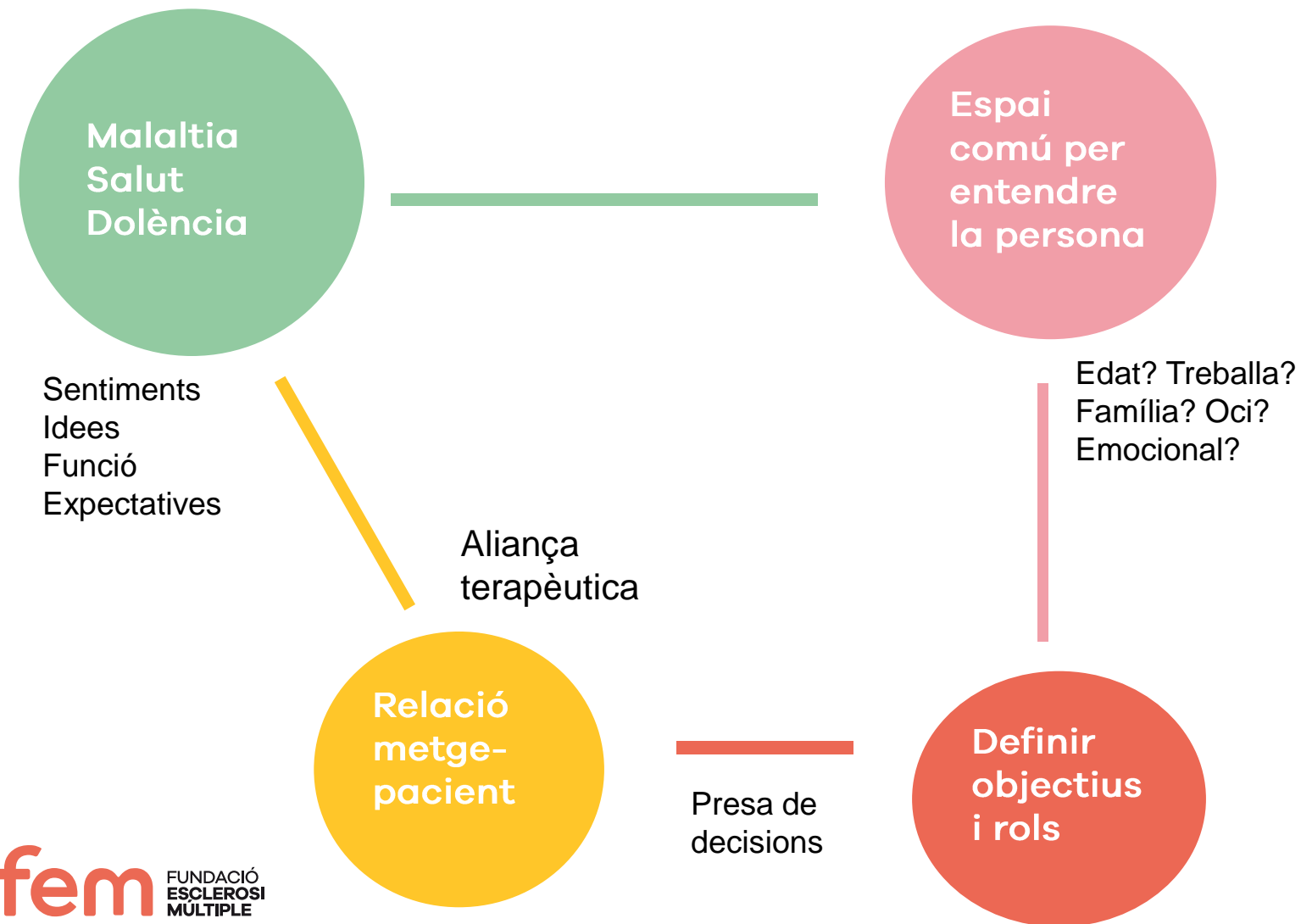
fem FUNDACIÓ
ESCLEROSI
MÚLTIPLE

Medicina centrada en el pacient

De la medicina centrada en la malaltia a la medicina centrada en el pacient.



Medicina centrada en el pacient



Per que Decisions Compartides?



La medicina centrada en el pacient **aconsegueix** una major implicació en **l'autocura, l'acompliment terapèutic**, i la corresponsabilització en els **resultats en salut**.



La presa de decisions **compartida** es el model d'interacció propi de la medicina centrada en el pacient



Els pacients **actius**, que s'impliquen, **aconsegueixen millors resultats en la seva salut** i reconeixen sentir-se més satisfets amb l'atenció rebuda.

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-un-modelo-toma-decisiones-compartida-S0212656709001929>

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-toma-decisiones-conjunta-medicina-S0212656712002144>

El Pacient i les decisions compartides

- ✓ En un estudi qualitatiu a 51 centres de Salut a Espanya el **60% dels pacients** expressen que els hagués agradat que els seu metge els demanes la opinió.
- ✓ **Un 70% dels pacients recent diagnosticats** d'EM troben a faltar que el metge els dones més informació alhora de prendre la decisió de tractament (*Estudio AprEMde*)
- ✓ Es registren queixes sobre no haver estat informats de forma apropiada respecte al seu procés i a les opcions
- ✓ La comunicació amb el seu metge es difícil, el pacient refereix manca d'empatia, llenguatge complex, actitud distant.
- ✓ **Un 66,6% dels pacients amb EM** enquestats els agradaria tenir més informació sobre com gestionar la seva malaltia (*Estudio AprEMde*)



Que necessitem

Professional de la salut

- Formació en Decisions Compartides: habilitats comunicatives, tècniques per empatitzar amb el pacient, negociació, col·laboració
- més temps en consulta
- menys pressió assistencial
- més evidència de la repercussió en salut

Pacient

- Nivell d'activació
- Formació e informació contrastada.
- competències i habilitats
- reduir el conflicte decisonal



El pacient desitja que es tingui en consideració la seva opinió, que participi en les decisions, però vol sentir-se acompanyat i segur en el procés

Eines de Decisions Compartides

Per donar suport als pacients a escollir el tractament en funció dels seus valors personals s'han desenvolupat eines de suport per la presa de decisions, basades en l'evidència científica.

Aquestes eines estan dissenyades per ajudar a prendre decisions i deliberar sobre les opcions terapèutiques.

1. Han de descriure cada opció
2. Resultats de cada opció (basats en la revisió de l'evidència)
3. Llenguatge adaptat al pacient



Avantatges

- Millor coneixement i gestió expectatives
- Menys conflicte decisonal
- Menys nombre de decisions postergades



Eines de Decisions Compartides



SELECCIONEM

Esta aplicación puede ayudarle a colaborar con su profesional de la salud para escoger el tratamiento farmacológico en el caso de la esclerosis múltiple remitente-recurrente.

Para otros tipos de esclerosis múltiple (cómo pueden ser las formas progresivas que no presentan brotes) le aconsejamos que consulte con el equipo de neurología de su unidad.

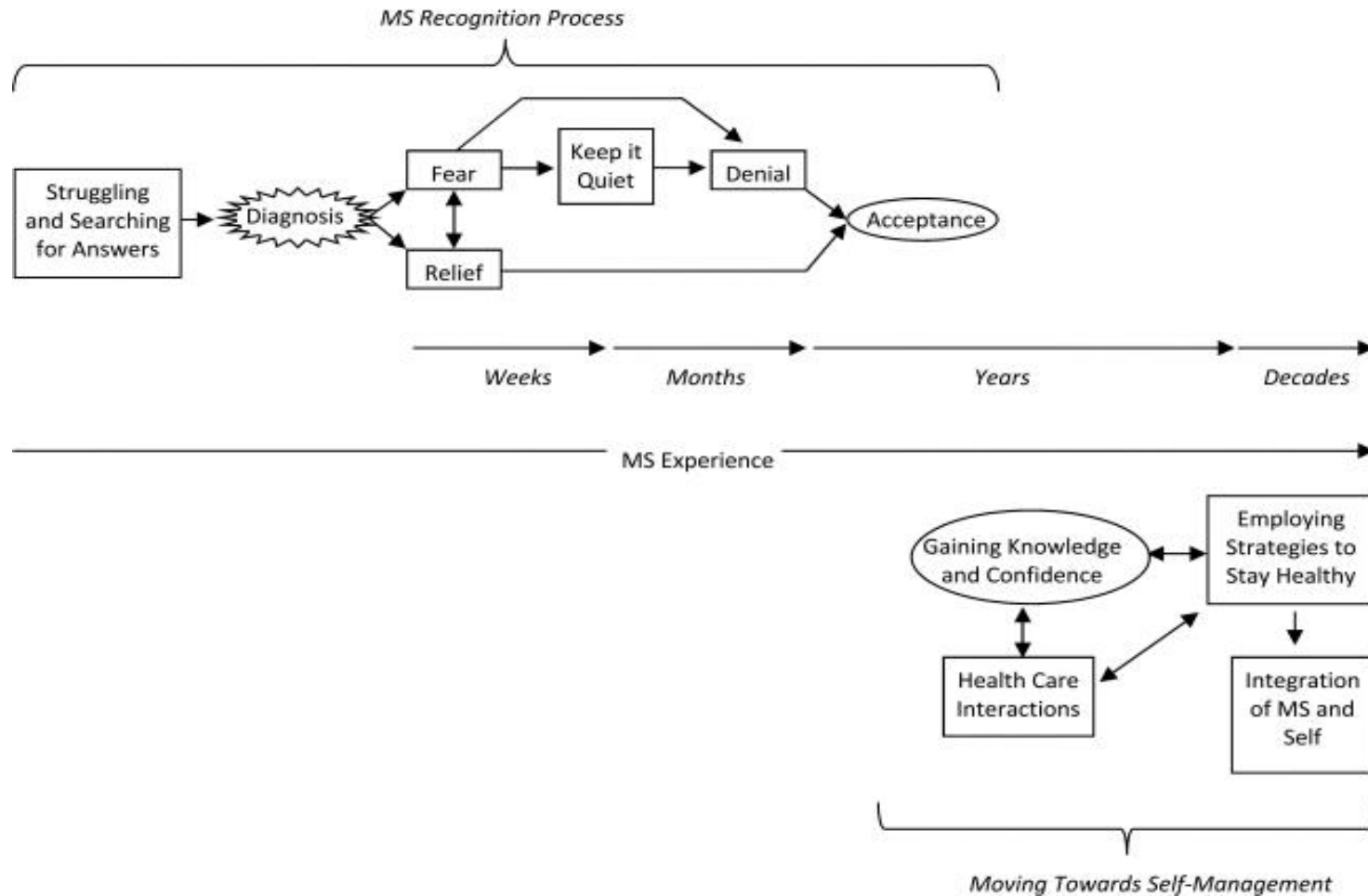
Actualmente existen varios tratamientos para la esclerosis múltiple remitente-recurrente. Para ayudarle a seleccionar cuál es la opción que mejor se adapta a usted le pediremos que escoja varias opciones en esta aplicación.

Durante el proceso iremos guiándole y le mostraremos activadas aquellas opciones disponibles según lo que vaya escogiendo.

EMPEZAR

http://decisionscompartides.gencat.cat/ca/decidir-sobre/esclerosi_multiple

Un aspecte clau: L'activació del pacient



Un aspecte clau: L'activació del pacient



L'activació del pacient es defineix com la *disposició de coneixements, habilitats i confiança per part de l'individu per manejar la seva pròpia salut i l'atenció sanitària*, entre d'altres ¹⁴, L'objectiu d'aquesta és que la persona sigui capaç de prendre les decisions compartides i prendre un paper actiu en la gestió de la seva pròpia salut ..

Hibbard estableix 4 nivells d'activació d'acord a com està posicionada la persona vers la seva malaltia:

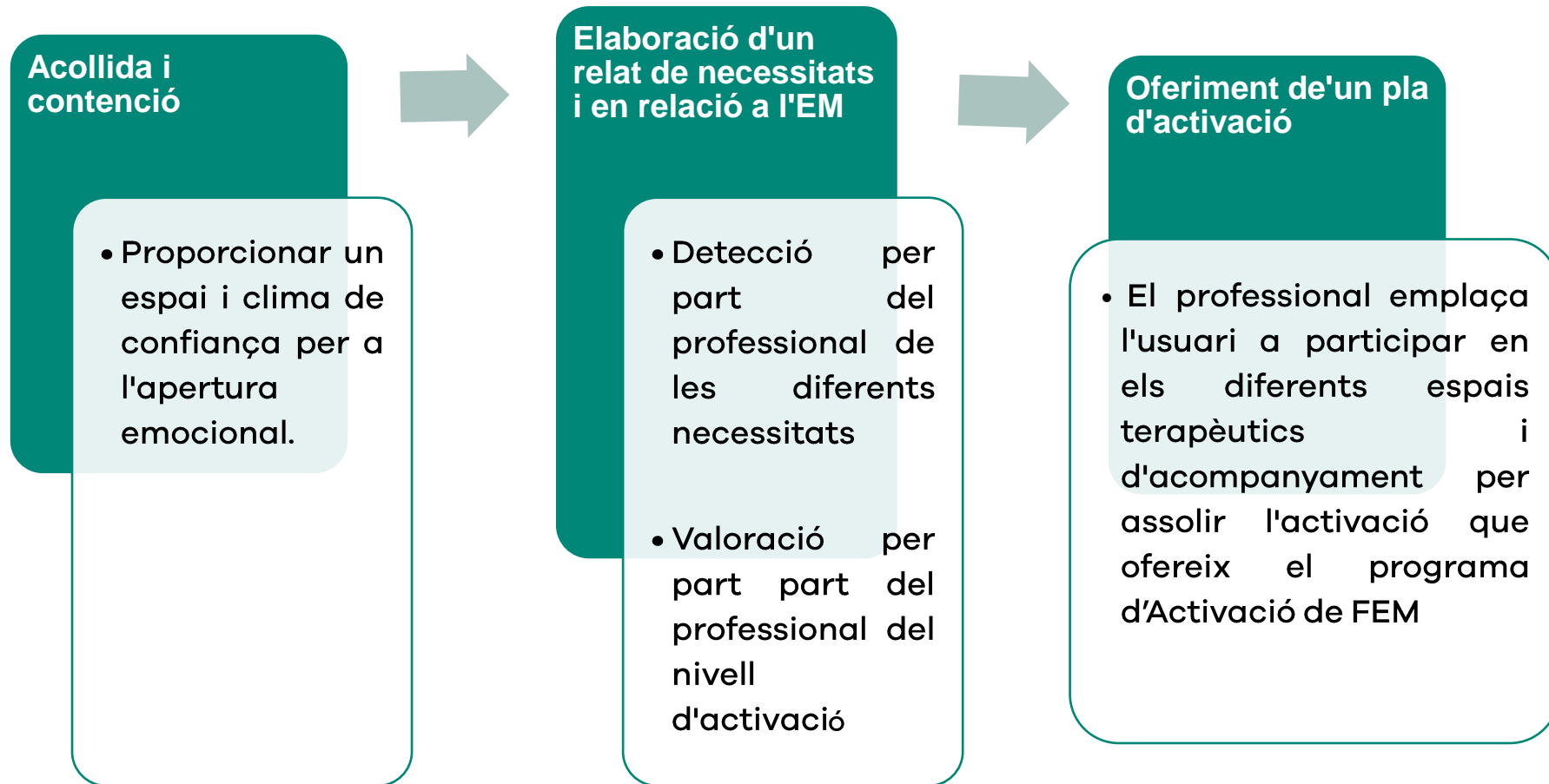
Nivell 1: En aquesta etapa la persona no concep que ella és la responsable de tenir cura de la seva salut. La persona amb EM es posiciona com un agent *passiu* davant la seva malaltia. Creu que el seu comportament no té un efecte directe sobre la seva salut, ni en té el control ni les capacitats.

Nivell 2: En aquesta etapa la persona creu que ella és qui ha de prendre el control de la seva autocura, però no té coneixement i confiança sobre com fer-ho. La persona amb EM té la **voluntat de canviar** però no sap per on començar, **no disposa dels coneixements** ni dels recursos.

Nivell 3: En aquesta etapa la persona té coneixement sobre com gestionar la seva salut però li falta experiència i confiança per adaptar-se als canvis produïts pel seu nou estat. La persona amb EM vol canviar, disposa de la informació però **no es sent segur sobre com gestionar i fer servir la informació**.

Nivell 4: En aquesta etapa la persona sap com desenvolupar el seu propi autocura però li falta confiança i habilitats per mantenir-lo en el temps i sobretot davant de situacions difícils. La persona amb EM té el repte de **mantenir l'activació malgrat els canvis** que esdevinguin per la malaltia

Un aspecte clau: L'activació del pacient



“

La millora en l'autocura i prevenció poden millorar l'estat bio-psico-social de la persona amb EM i el seu benestar, alhora que pot retardar i mitigar la despesa que suposen les cures. *(P. Rieckmann et al. MS and related disorders, 2015)*

”



FUNDACIÓ ESCLEROSI MÚLTIPLE

Tamarit 104

08015 Barcelona

T 902 11 30 24

info@fem.es

www.fem.es

