

OAB

frågor och svar



*Beslutsstöd för behandling av
överaktiv blåsa*

Skapad av



Sociedad Iberoamericana de
Neurourología y Uro Ginecología



Fondazione IRCCS
San Gerardo dei Tintori



Sistema Socio Sanitaria

Regione
Lombardia

Sociedad afiliada



Rekommenderad av



Patientbeslutsstöd (Patient Decision Aid) för Överaktiv blåsa Äganderätts- och Löftesförklaring

Vi, i den undertecknade styrkommittén, förklarar vårt oberoende ägande av Patient Decision Aid (PDA) ett Patientbeslutsstöd, som är ett omfattande utbildningsverktyg för personer som lever med överaktiv blåsa (OAB). Detta Patientbeslutsstöd syftar till att hjälpa patienter att fatta välgrundade beslut om sina behandlingsalternativ tillsammans med vårdgivaren.

För att säkerställa att Patientbeslutsstödet för Överaktiv Blåsa (OAB) kan fortsätta att gynna så många personer med OAB som möjligt, samtycker vi till fri tillgång, användning och delning av verktyget av de organisationer som vi representerar samt det bredare medicinska samfundet.

Detta dokument får inte användas i kommersiella syften.

Styrkommittén

An-Sofie Goessaert, MD, PhD

Urolog vid privat mottagning i Gent
Konsult vid urologiavdelningen på Gent
Universitetssjukhus
Akademisk konsult vid Gent Universitet
Ordförande för PlasPraat (belgisk ideell organisation)

Mary Lynne van Poelgeest-Pomfret

Ordförande för WFIPP
Medordförande för European Health Coalition
Vice ordförande för European Forum for Good
Clinical Practice – EFGCP

Matteo Frigerio, MD

Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori
Avdelningen för obstetrik och gynekologi
Universitetet i Milano Bicocca
20900 Monza (MB), Italien

Dr. Pedro Blasco

Urolog
Chef för Urologiavdelningen
Valme Universitetssjukhus, Sevilla, Spanien

C.W.L. (Tine) van den Bos

Ordförande för Bekkenbodem4All
Nederländerna

Dr. Vito Mancini

Urolog
Urologienheten, Molfetta Sjukhus
Molfetta, Bari, Italien

Mr. Mohammed Belal

Konsulterande urologisk kirurg
Universitetssjukhusen Birmingham



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Vi har skapat detta beslutsstöd som hjälp när du som patient ska fatta beslut om din behandling för överaktiv blåsa.



På **sida 3 i avsnitt 1** hjälper vi dig att lära dig mer om överaktiv blåsa och hur detta kan påverka dig.

Avsnitt 1: Vad är överaktiv blåsa?..... 8

Hur är det att leva med överaktiv blåsa?..... 9

Vad orsakar överaktiv blåsa?..... 10

Vem ingår i hälso- och sjukvårdsteamet som tar hand om min överaktiva blåsa?.....11



På **sida 6 i avsnitt 2** vägleder vi dig under din behandlingsresa genom att lära dig mer om dina behandlingsalternativ och navigera genom de ämnen som är mest lämpliga för dig.

Avsnitt 2: Förstå dina behandlingsalternativ.....12

Tabell 1: Sammanfattning av tre behandlingsalternativ för hantering av överaktiv blåsa..... 13

Perkutan stimulering av skenbensnerven (PTNS).....14

Botulinumtoxin A-injektioner..... 15

Sakral neuromodulering (SNM)..... 16

Andra kirurgiska alternativ..... 18

Varför det är viktigt att behandla din överaktiva blåsa.... 19

Du kan använda detta beslutsstöd i din egen takt. Klicka på dessa ikoner för att flytta runt i dokumentet eller gå tillbaka till denna innehållssida.





På **sida 11 i avsnitt 3** ger vi tips om hur du väljer det bästa alternativet för dig.

Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig..... 20

Prata med vårdpersonalen om dina behandlingsalternativ för överaktiv blåsa	21
Vanliga hinder för personlig självständighet.....	25
Prata med din familj och dina vänner om dina behandlingsalternativ vid överaktiv blåsa.....	27
Identifiera dina stödbehov	27



På **sida 19 i avsnitt 4** visar vi dig var du kan hitta ytterligare stöd för att hantera och få behandling för överaktiv blåsa.

Avsnitt 4: Hitta ytterligare stöd..... 31

Myter och fakta	32
De bästa tipsen för att hantera symtom på överaktiv blåsa.....	33
Hjälporganisationer baserade i Sverige	34

Bilaga..... 37

Vad är delat beslutsfattande?.....	37
Vilka är huvudprinciperna för delat beslutsfattande?.....	37
Vilka är fördelarna med delat beslutsfattande?.....	38
Vad händer om jag inte vill delta i delat beslutsfattande?.....	38



Introduktion till beslutsstödet vid överaktiv blåsa



Att leva med överaktiv blåsa är utmanande. Förutom det fysiska obehaget som överaktiv blåsa orsakar, kan ditt psykiska välbefinnande påverkas kraftigt av de konstanta avbrotten i din vardag.

Det finns flera alternativ för behandling av överaktiv blåsa och för vissa människor kan det kännas överväldigande att fatta ett beslut. Du kanske vill låta hälso- och sjukvårdspersonalen bestämma eftersom de är experter. Men att vara delaktig i val av behandling kommer att hjälpa dig att hitta den behandling som bäst passar dina behov och som passar in i ditt dagliga liv.

Detta **beslutsstöd** har skapats för att hjälpa dig att lära dig mer om dina behandlingsalternativ, hur du pratar med hälso- och sjukvårdspersonalen och för att hjälpa dig att känna dig kompetent att fatta rätt beslut.

Vem är detta beslutsstöd om överaktiv blåsa avsett för?

Detta **beslutsstöd om överaktiv blåsa** har tagits fram för personer vars bäckenbottenträning eller läkemedelsbehandling inte längre håller deras överaktiva urinblåsa under kontroll och som därför överväger andra alternativ.

I detta skede finns det några behandlingsalternativ som kan vara lämpliga innan invasiv kirurgi övervägs:

- Perkutan stimulering av skenbensnerven (PTNS)
- Botulinumtoxininjektion
- Sakral neuromodulering (SNM)

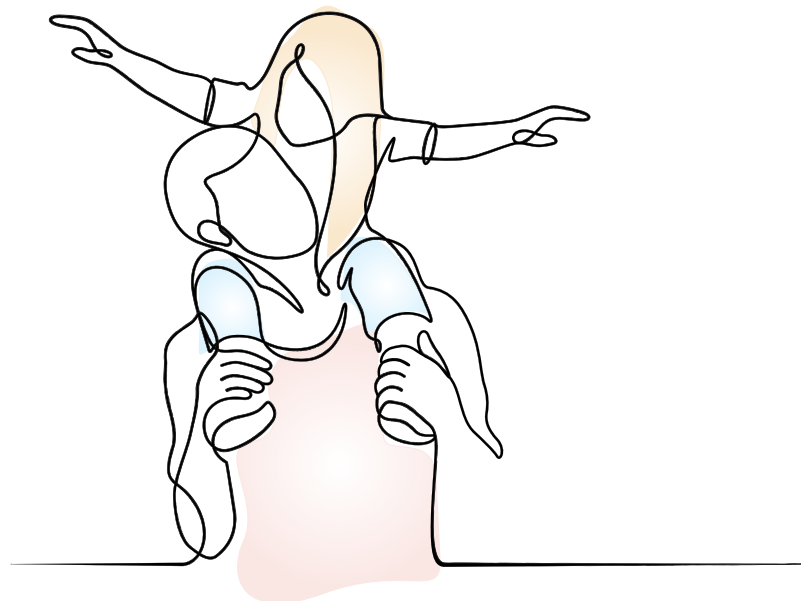
Alla dessa alternativ kommer att beskrivas i detalj för att hjälpa dig att förstå skillnaden och fatta ett mer informerat beslut.

På **sida 13** finns en tabell som beskriver behandlingsalternativen för att hjälpa dig att välja rätt behandling för dig.

Hur skapades beslutsstödet för överaktiv blåsa?

Innehållet i detta beslutsstöd har skapats, granskats och godkänts av medicinska experter och patientförespråkare för att säkerställa att informationen är korrekt och opartisk.

Detta beslutsstöd för patienter har utvecklats med ekonomiskt stöd från Medtronic. Allt innehåll har skapats tillsammans med och validerats av en oberoende styrkommitté som består av hälso- och sjukvårdspersonal med expertis och representanter från patientgrupper. Mer information finns på sida 39.





Avsnitt 1: Vad är överaktiv blåsa?



Vad är överaktiv blåsa?

Överaktiv blåsa är ett tillstånd som förändrar hur du kissar.

Det kan påverka olika människor på olika sätt, men i allmänhet känner personer med överaktiv blåsa ett trängande behov av att kissa oftare än vanligt under dagen, vaknar upprepade gånger på natten för att gå på toaletten och kan till och med läcka urin i svåra fall.

Cirka två av tio personer upplever överaktiv blåsa vid något tillfälle i livet. Tillståndet förekommer främst hos kvinnor, men drabbar även män och barn.¹ En del personer som har överaktiv blåsa ignorerar det eftersom de tror att det är normalt när man blir äldre eller efter en förlossning. Ibland kan överaktiv blåsa vara ett tecken på mer allvarliga hälsoproblem, till exempel diabetes eller nervproblem.

Cirka **två av tio personer** upplever överaktiv blåsa vid något tillfälle i livet.

Ditt hälso- och sjukvårdsteam kan hjälpa dig att förstå mer om överaktiv blåsa, men en del av informationen här kan också vara till hjälp.



Avsnitt 1: Vad är överaktiv blåsa?

Hur är det att leva med överaktiv blåsa?

Personer med överaktiv blåsa rapporterar att de känner psykologisk oro,² vilket är ett tillstånd av känslomässigt lidande som kännetecknas av symtom som nedstämdhet, rastlöshet och att känna sig spänd.³ Personer som lever med överaktiv blåsa kan uppleva ångest på grund av sina symtom och en av tre personer visar tecken på depression.⁴ Tyvärr ökar ångest och depression också sannolikheten för, och svårighetsgraden av, urininkontinens hos personer med överaktiv blåsa.⁵

Att leva med överaktiv blåsa kan göra att du känner dig rädd, osäker, generad eller hjälplös på grund av plötsligt urinläckage eller tätta toalettbesök.

Det är viktigt att ta sig över tröskeln av skam så att du kan ha ärliga, öppna samtal med din läkare och övrig hälso- och sjukvårdspersonal om dina symtom, och få den hjälp du behöver.

Att leva med överaktiv blåsa kan göra att du känner dig **rädd, osäker, generad eller hjälplös** på grund av plötsligt urinläckage eller tätta toalettbesök.

Överaktiv blåsa kan endast diagnostiseras och handläggas korrekt med hjälp av hälso- och sjukvårdspersonal. De kan utföra flera tester för att försöka hitta orsaken till din överaktiva blåsa:⁶

- Mätning av hur mycket du kissar under en viss tid med hjälp av en blåstömningsdagbok
- Ta ett urinprov för att upptäcka blod eller tecken på infektion
- Göra ett ultraljud för att se om din urinblåsa kanske inte töms helt när du kissar
- Använda en kateter (en liten slang som förs in genom urinröret) för att tömma och mäta eventuell kvarvarande urin
- Använda en kateter med speciella trycksensorer för att ta reda på om dina blåsmuskler drar ihop sig innan din urinblåsa är full (kallas även en "urodynamisk undersökning")

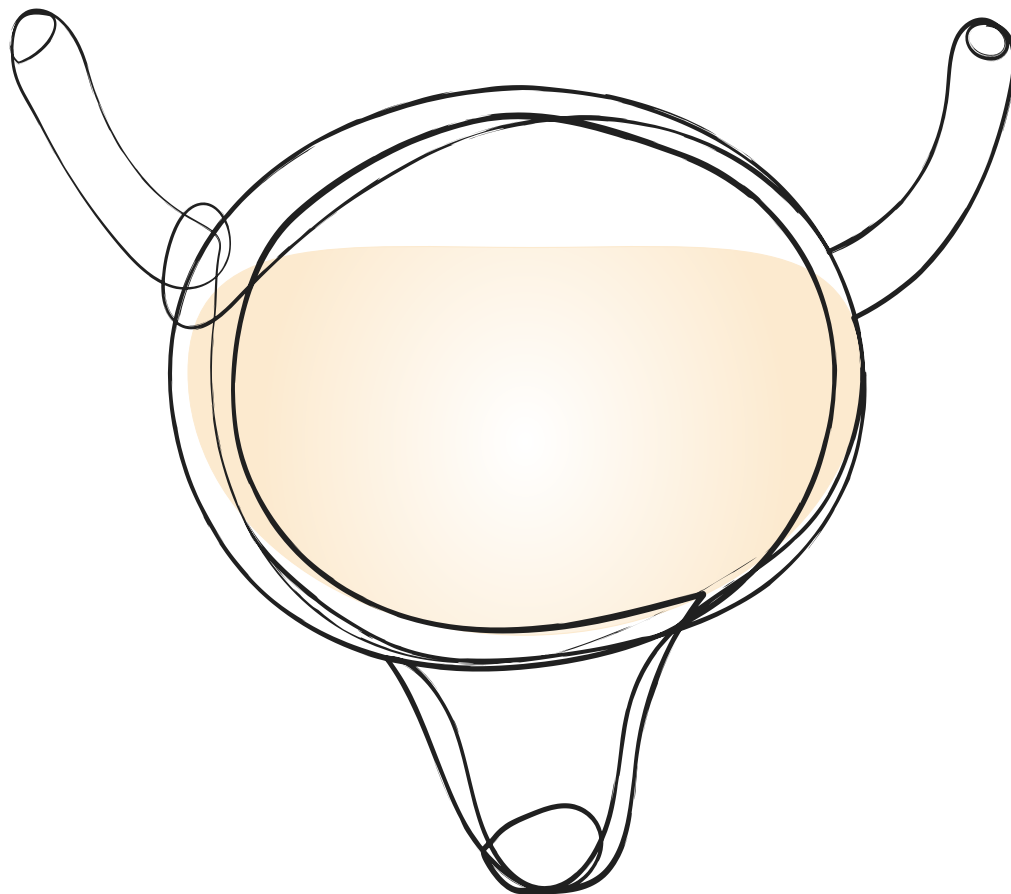


Avsnitt 1: Vad är överaktiv blåsa?

Vad orsakar överaktiv blåsa?

Urinblåsans normala funktion är beroende av att några av kroppens inre system fungerar korrekt tillsammans:

- Dina njurar filtrerar slaggprodukter och överflödigt vatten från ditt blod och producerar 1–2 liter urin varje dag
- Urinen rinner ned till urinblåsan genom urinledarna
- Din urinblåsa fylls långsamt och expanderar
- Din urinblåsa kan innehålla cirka 500 milliliter urin innan den behöver tömmas
- När din urinblåsa är full skickar den signaler via nerverna till din hjärna
- Sedan drar blåsmuskeln ihop sig för att klämma ut urinen genom urinröret
- När du har tömt din urinblåsa startar cykeln igen





Avsnitt 1: Vad är överaktiv blåsa?

Vem ingår i hälso- och sjukvårdsteamet som tar hand om min överaktiva blåsa?⁸

Hälso- och sjukvårdsteamet består av flera viktiga vårdpersoner. Du kanske har mer kontakt med någon av dem än de andra, men de arbetar alla för att hjälpa dig att hantera din överaktiva blåsa och få bästa möjliga livskvalitet.

Allmänläkare/ husläkare

Din allmänläkare var förmodligen den första du kontaktade angående dina symtom. Allmänläkaren kan ha remitterat dig till en specialist som sedan bekräftade din diagnos och ordinerade behandling åt dig. Din allmänläkare är oftast ansvarig för att övervaka din hälsa mellan uppföljningsbesöken hos en specialist.

Urolog

En kirurg som är utbildad i att diagnostisera och behandla hälsoproblem relaterade till urinblåsan och urinvägarna.

Gynekolog

En läkare som är specialiserad på det kvinnliga fortplantningssystemet.

Sjuksköterska

En specialutbildad sjuksköterska som är specialiserad på att hantera specifika tillstånd som exempelvis överaktiv blåsa.

Fysioterapeut

En fysioterapeut som kan lära dig övningar för att stärka musklerna i bäckenbotten och få bättre kontroll över att slappna av musklerna när du kissar.

Om din överaktiva urinblåsa beror på ett annat tillstånd kan hälso- och sjukvårdspersonalen omfatta en rad specialister som hjälper till att behandla den underliggande orsaken till din överaktiva blåsa:

- **Endokrinolog** – en läkare som är specialiserad på hormoner
- **Njurspecialist** – en läkare som är specialiserad på njurarna
- **Neurolog** – en läkare som är specialiserad på nerver och hjärnan



Behandlingsalternativ

Detta avsnitt av beslutsstödet för överaktiv blåsa innehåller en detaljerad beskrivning av behandlingsalternativen. Dessa kan vara lämpliga om du känner att din bäckenbottenträning eller läkemedelsbehandling inte behandlar dina symtom effektivt.

Att prova en behandling betyder inte nödvändigtvis att du måste fortsätta med den. Du kan prova olika alternativ eller till och med bestämma dig för att du inte vill ha behandling alls.

All information här återspeglar aktuella riktlinjer för praxis och har granskats av medicinska experter och patientförespråkare för att säkerställa att du har all information du behöver för att fatta ett välinformerat beslut om din vård.

Ett första steg kan vara att prata med din läkare om nedanstående alternativ vid ditt nästa besök.



Avsnitt 2: Behandlingsalternativ

Tabell 1: Sammanfattning av tre behandlingsalternativ för hantering av överaktiv blåsa

	PERKUTAN STIMULERING AV SKENBENSNERVEN (PTNS)	BOTULINUMTOXIN A-INJEKTIONER	SAKRAL NEUROMODULERING (SNM)
Vad är det?	En svag elektrisk signal skickas genom skenbensnerven i ditt ben, som är ansluten till nerverna i urinblåsan och bäckenbotten.	Botulinumtoxin A injiceras i blåsmuskeln genom urinröret i syfte att minska blåsans sammandragningar/känslighet.	En svag elektrisk signal skickas genom sakralnerven, från den nedre delen av ryggraden till urinblåsan.
Hur ofta utförs det?	Ett tillfälle per vecka i tolv veckor, därefter en gång i månaden.	Var sjätte till var tolfte månad (en gång i halvåret/en gång per år).	Implantatet kan sitta kvar i upp till 15 år beroende på märke och modell.
Hur går det till?	Någon i hälso- och sjukvårdsteamet för in en liten nål ovanför din fotled och en elektrod nära fotvalvet.	En läkare för in en slang med en kamera (ett cystoskop) genom ditt urinrör och injicerar botulinumtoxinet med en liten nål i blåsmuskeln.	En läkare implanterar en pacemakerliknande enhet inuti skinkan i syfte att förändra de elektriska signalerna i bäckenbottennerverna.
Var utförs det?	Sjukhus eller mottagning.	Sjukhus.	Sjukhus.
Hur länge pågår ingreppet?	30 minuter per tillfälle.	Kan kräva sjukhusvistelse över natten.	Kan kräva sjukhusvistelse över natten.
Möjliga biverkningar	Under behandlingen kan dina tår sträckas ut eller böjas spontant eller så kan du känna en pirrande känsla i foten. Efter behandlingen kan du få blåmärken, smärta eller blödning runt fotleden eller en pirrande känsla i benet.	Efter injektionen kan du känna dig öm när bedövningen släpper eller se lite blod i urinen i upp till två dagar. Vissa personer behöver använda en kateter under en kort period. Det är en flexibel slang som förs in i urinblåsan för att hjälpa urinen att tömmas fritt vid de tillfällen blåsmuskeln reagerar starkare än förväntat. Botulinumtoxininjektion i urinblåsan kan också öka risken för urinvägsinfektioner.	Vissa personer känner smärta vid nervstället, genom huden eller platsen för ingreppet. Implantatet kan flytta sig, orsaka smärta eller så kan området runt implantatet bli infekterat.



Perkutan stimulering av skenbensnerven (PTNS)⁹

Vad är PTNS?

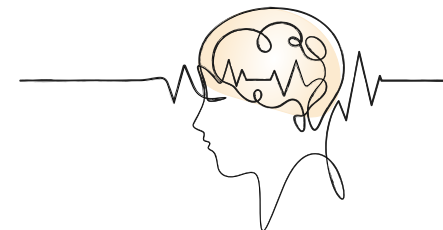
En av möjliga orsaker till överaktiv blåsa är problem med nerverna i urinblåsan och bäckenbotten. I vissa fall skickar hjärnan fel signaler från urinblåsan till hjärnan och lurar dig att känna att du behöver kissa trots att urinblåsan inte är full.

Vid PTNS används elektriska signaler för att åtgärda nervproblem som kan orsaka överaktiv blåsa. Detta kallas "nervmodulering". I detta fall går den elektriska signalen genom skenbensnerven i benet, som är ansluten till nerverna i din urinblåsa och bäckenbotten. Denna elektriska signal produceras endast under behandlingen och kommer inte att fortsätta efter att behandlingstillfället är över.

Kliniska studier har visat att PTNS kan minska det trängande behovet av att kissa, hur ofta man behöver kissa och hur ofta man upplever inkontinens jämfört med när personen inte får behandling.⁹

Hur utförs PTNS?

Skenbensnerven löper från knät till fotleden, vilket gör att den lätt kan nås från utsidan. Ingen operation krävs. Hälso- och sjukvårdspersonalen för in en liten nål ovanför din fotled och placerar ett självhäftande plåster med en elektrod nära fotvalvet.



En ofarlig elektrisk signal färdas mellan nålen och elektroden och passerar genom skenbensnerven. Du kan se att dina tår sträcks ut eller böjs spontant under behandlingen eller så kan du känna en pirrande känsla i foten. Om du märker att behandlingen inte minskar dina symtom på överaktiv blåsa kan din läkare öka den elektriska signalens styrka. Du kan behöva genomföra alla behandlingstillfällen innan du ser resultat.

En normal behandling med PTNS består av 12 behandlingstillfällen, en gång per vecka, som vardera pågår i 30 minuter. Behandlingstillfällena sker på ett sjukhus eller en mottagning och övervakas av någon i hälso- och sjukvårdsteamet. Du bör kunna återuppta dina normala aktiviteter så snart behandlingstillfället är över. Efter behandlingen på 12 veckor behöver de flesta fortfarande behandling en gång i månaden för att hålla sina symtom på överaktiv blåsa under kontroll.¹⁰

Biverkningar av PTNS är sällsynta men somliga som behandlats med PTNS har rapporterat blåmärken, smärta eller blödning runt fotleden där nålen fördes in eller en pirrande känsla i resten av benet.⁹ Om du upplever dessa eller andra biverkningar ska du prata med din sjukvårdskontakt.



Botulinumtoxin A-injektioner

Vad är botulinumtoxin A?^{11,12}

Botulinumtoxin A injiceras i en muskel så att muskeln inte längre kan röra sig (kallas även förlamning). Du har kanske hört talas om "Botox", som är ett varumärke som innehåller botulinumtoxin A.

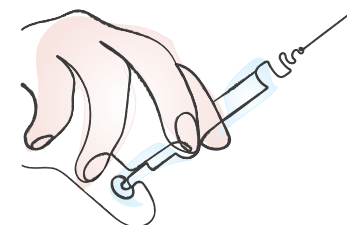
Botulinumtoxin A injiceras i urinblåsans vägg för att minska eller hindra urinblåsan från att dra sig samman på ett onormalt sätt och ofrivilligt trycka ut urinen. Botulinumtoxin A har använts i många kliniska studier för att behandla olika tillstånd, inklusive överaktiv blåsa.¹¹ Studierna visade på fördelar så som att minska det trängande behovet av att kissa, hur ofta man behöver kissa och hur ofta man upplever inkontinens jämfört med att inte få behandling.

Somliga behöver använda en kateter (en flexibel slang som förs in i urinblåsan för att hjälpa urinen att rinna fritt) under en kort period om blåsmuskeln reagerar starkare än förväntat.¹³

Om du väljer att få injektioner med botulinumtoxin A kan hälso- och sjukvårdspersonalen rekommendera att du lär dig hur du för in katetern på ett säkert sätt före injektionerna. Det föreligger också en ökad risk för urinvägsinfektioner.¹²

Effekten av botulinumtoxin A avtar efter cirka sex månader och därför upprepas injektionerna var sjätte till tolfte månad.

Hur utförs botulinumtoxin A-injektioner?



Botulinumtoxin A-injektioner kräver sjukhusbesök och utförs med dagkirurgi. För att injicera direkt i urinblåsans vägg måste kirurgen föra in en slang med en kamera inuti (ett cystoskop) genom ditt urinrör och in i urinblåsan. Cystoskopet innehåller också en liten nål genom vilken Botox injiceras när kirurgen har hittat rätt ställe.

Du kan välja att vara vaken eller sova under injektionen. Om du bestämmer dig för att vara vaken kommer du att få lokalbedövning för att bedöva området. Om du hellre vill sova kommer du att sövas med narkos. Bedövningsmedel har sina egna biverkningar, som yrsel och illamående, men dessa brukar avta ganska snabbt.¹⁴

Efter injektionen bör du kunna gå hem samma dag. Du kan få lite smärtlindrande läkemedel om du skulle känna dig öm när bedövningen har släppt. Du kanske också ser blod i urinen i upp till två dagar. Detta är normalt men om det fortsätter under längre tid ska du prata med hälso- och sjukvårdspersonalen.



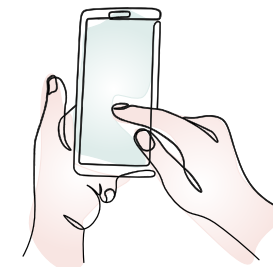
Sakral neuromodulering (SNM)^{15,16}

Vad är SNM?

I likhet med PTNS fungerar SNM-behandling genom neuromodulering. I detta fall påverkas sakralnerven som löper från korsbenet vid ryggradens slut rakt in i urinblåsan. Den är inte lätt att komma åt från utsidan av kroppen så det krävs ett kirurgiskt ingrepp för att sätta in ett elektriskt implantat under huden.

Detta implantat kan styras trådlöst via en app på din telefon. Implantatet kan stängas av vid behov, till exempel när man går igenom säkerhetskontrollen på en flygplats eller går in på vissa banker.

Hur sätts SNM-implantat in?



Innan man sätter dit ett permanent implantat kommer din läkare att sätta in ett tillfälligt implantat för att se om det förbättrar dina symtom. Detta görs genom ett mindre kirurgiskt ingrepp som utförs under lokalbedövning (eller narkos). Elektroden är ansluten till en elektrisk enhet utanför kroppen som skickar signaler till sakralnerven. Målet med dessa elektriska signaler är att återställa normal tömning av urinblåsan utan att orsaka något obehag.

Under loppet av 1–4 veckor kommer du att se om det sker någon förbättring av dina symtom på överaktiv blåsa. I så fall kan du välja att genomgå en andra, minimal invasiv operation för att sätta in ett permanent implantat. Implantatet sitter i en ficka under huden på skinkan och kan sitta kvar där i upp till 10–15 år, beroende på märke och modell.¹⁷



Avsnitt 2: Behandlingsalternativ

Din kropp kan gradvis vänja sig vid de extra elektriska signalerna över tid så att dina symtom på överaktiv blåsa kan börja komma tillbaka även när implantatet är påslaget. Om detta händer ska du boka in ett besök med din hälso- och sjukvårdskontakt så att de enkelt kan justera signalens styrka och riktning med en fjärrkontroll. Du bör också komma på ett uppföljningsbesök en gång om året för att kontrollera att implantatet fungerar som det ska.

Om du upplever något obehag vid något tillfälle under din SNM-behandling ska du kontakta din hälso- och sjukvårdspersonal så snart som möjligt. Vissa personer känner smärta vid den punkt där elektroderna vidrör nerverna eller om sladdarna förflyttar sig genom huden. Andra känner smärta runt operationsstället. Det är också möjligt att implantatet kan ändra position och orsaka smärta, eller att området runt implantatet kan bli infekterat. Vårdpersonalen kan hjälpa dig att hantera dessa problem om de skulle uppstå.





Avsnitt 2: Behandlingsalternativ

Andra kirurgiska alternativ

För personer vars symtom inte kan kontrolleras genom någon av dessa behandlingar finns det fler invasiva operationer som kanske fungerar bättre. Dessa omfattar rekonstruktion av urinblåsan (t.ex. förstärkande cystoplastik) och urinavledning (t.ex. urostomi). Du kan be vårdpersonalen om mer information om det behövs.



Några förslag på frågor:

Ja/Kanske/Nej

Har jag tillräckligt med information om varje behandling eller behöver min läkare förklara dem för mig mer i detalj?

Finns det något som bekymrar mig i samband med något av behandlingsalternativen?

Tror jag att någon av behandlingarna uppfyller mina behandlingsmål?

Är det ett alternativ för mig att inte få någon behandling?

Är någon annan involverad i ditt beslutsfattande om behandling?

- Jag föredrar att läkaren bestämmer åt mig
- Jag föredrar att min anhörig/ mina anhöriga bestämmer åt mig
- Jag föredrar att bestämma mig själv när jag har all information
- Jag föredrar att dela beslutet med min läkare

Om du har svarat mestadels "nej" eller "kanske" ska du prata med din läkare. Du kan ta med dig denna tabell som stöd under samtalet.

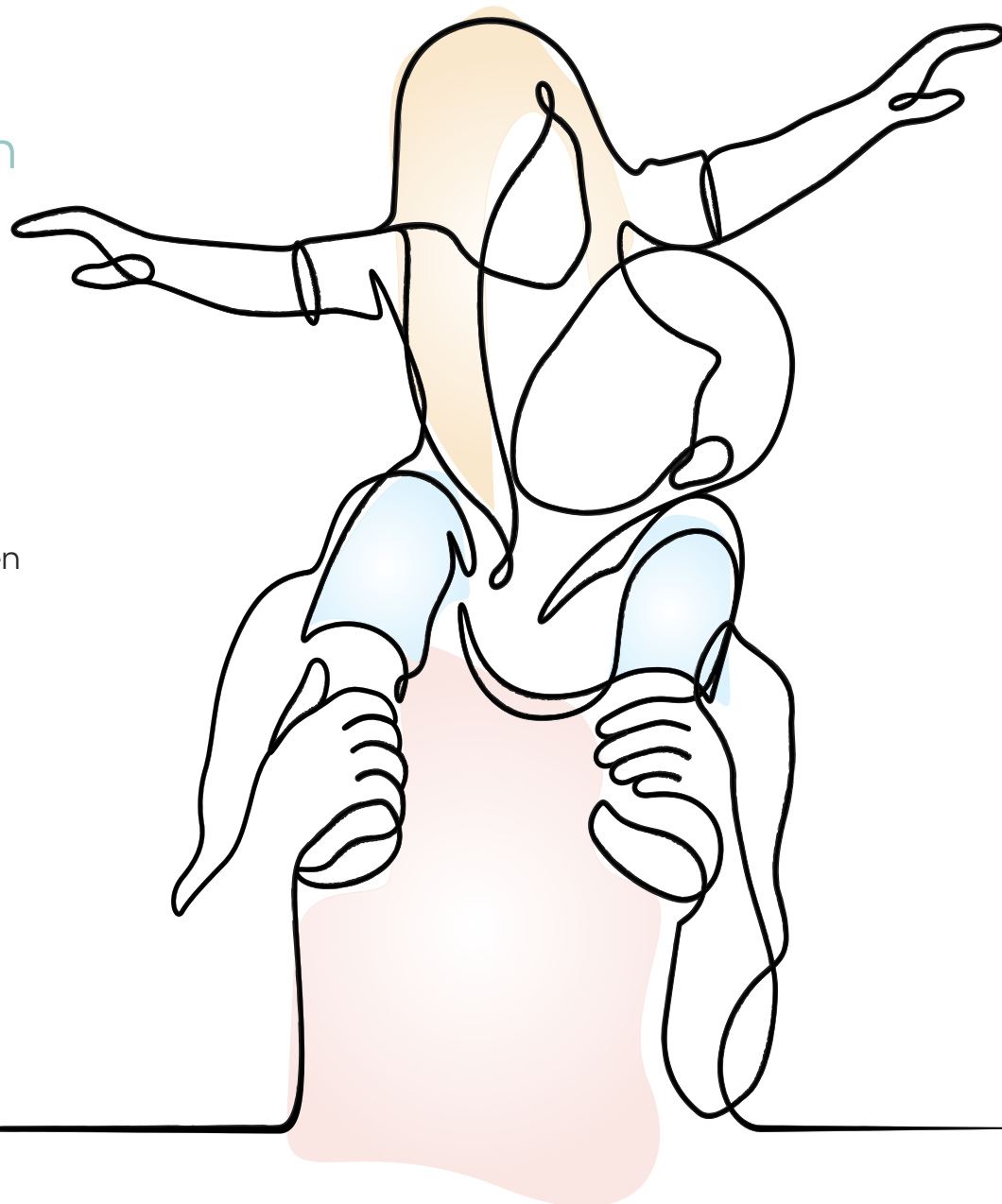


Varför det är viktigt att behandla din överaktiva blåsa¹⁸

Överaktiv blåsa är ofta ett långvarigt tillstånd, vilket innebär att dina symtom kommer att kvarstå och med tiden kan de bli allvarigare utan behandling. Därför är det viktigt att fortsätta att behandla överaktiv blåsa på lång sikt.

Vissa personer slutar komma på uppföljningsbesök på grund av biverkningar, ouppfyllda förväntningar på behandlingen eller insikten om att överaktiv blåsa är ett långvarigt tillstånd. Andra avbryter sin behandling innan den har fått full effekt.

Om en behandling inte ger de resultat du hoppas på, överväg att prova en annan typ av behandling.





Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig



Att välja det som är rätt för dig

Nu när du känner till dina alternativ behöver du välja rätt behandlingsplan för dig.

Det kan kännas lite överväldigande och därför har vi skapat några verktyg för att hjälpa dig. Oavsett om du väljer en behandling på egen hand, med din familj eller i samråd med hälso- och sjukvårdspersonalen är det viktigt att du känner dig bekväm med ditt beslut.



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Prata med vårdpersonalen om dina behandlingsalternativ för överaktiv blåsa¹⁹

Dina vårdgivare hanterar denna typ av problem varje dag och de vill hjälpa till. De vill också lyssna på dig eftersom du är expert på dina symtom, känslor, behov och bekymmer. Att prata öppet med hälso- och sjukvårdpersonalen ger dig möjlighet att få den behandling du behöver.

Innan ditt besök, tänk på hur din överaktiva blåsa och de symtom du upplever påverkar dig dagligen:

- Påverkar din överaktiva blåsa ditt dagliga liv? (t.ex. stör ditt arbete, dina relationer och/eller ditt umgänge)
- Om **ja**: Vi rekommenderar att du använder checklistan nedan för att identifiera vilket område i ditt dagliga liv som påverkas mest. Ta med dig denna lista till din läkare så att du kan diskutera möjliga nästa steg.
- Om **nej**: Vi rekommenderar att du fortsätter att bevaka dina symtom och om de blir besvärliga eller börjar påverka ditt dagliga liv, kontakta då din läkare och diskutera nästa möjliga steg.



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Ange hur mycket din överaktiva blåsa negativt påverkar din ...

	<i>Inte alls</i>	<i>Lite</i>	<i>Ganska</i>	<i>Måttligt</i>	<i>Extremt</i>
Förmåga att utföra ditt jobb bra					
Förmåga att fortsätta med dina hobbyer och fritidsaktiviteter					
Förmåga att njuta av ditt sexliv					
Förmåga att tillbringa kvalitetstid med familj och vänner					
Sömnkvalitet					
Förmåga att utföra dagliga uppgifter (t.ex. handla)					
Förmåga att resa					
Känslomässigt välbefinnande (t.ex. känner du dig generad, dömd av andra osv.) Stör det dig?					
Psykisk hälsa (t.ex. upplever depression/ångest på grund av överaktiv blåsa)					



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Vad är viktigast för dig när du överväger ett behandlingsalternativ?

	<i>Fullständigt</i>	<i>Måttligt</i>	<i>Ganska</i>	<i>Lite</i>	<i>Inte alls</i>
Hur länge behandlingen varar					
Hur ofta behandlingen behöver upprepas					
Hur snabbt mina symtom på överaktiv blåsa kommer att lindras					
Hur invasiv behandlingen är					
Risk för komplikationer av behandlingen					
Möjliga biverkningar av behandlingen					
Behandlingsingreppet					
Tillgång till behandlingskliniken					
Hur lång väntelistan för behandlingen är					
Kostnad för behandlingen					
Annat: specificera					

*Nu när du har tänkt igenom vad som är viktigast för dig, vilken behandling skulle du föredra?
Ringa in ditt svar nedan och diskutera det med din läkare.*

Mitt nuvarande val är:

- Perkutan stimulering av skenbensnerven (PTNS)
- Botulinumtoxin A-injektioner
- Sakral neuromodulering (SNM)
- Andra kirurgiska alternativ
- Inget kirurgiskt ingrepp
- Osäker

Detta beror på att:



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Du kan också ta med dig en lista med frågor som du har om din behandling. Kom ihåg att du har rätt att bli informerad. Här är några exempel på frågor som du kanske vill ställa:

- Kommer mitt tillstånd att bli värre om det lämnas obehandlat?
- Vilka behandlingar finns tillgängliga?
- Hur länge kommer behandlingen att pågå?
- Vad rekommenderar du?
- Finns det några biverkningar?
- Finns det andra behandlingar som jag bör överväga?
- Finns det några inkontinensprodukter som du rekommenderar?
- Ska jag begränsa mitt vätskeintag?
- Ska jag sluta dricka efter en viss tid på dagen?
- Ska jag ändra min kost eller motion?
- Kan du rekommendera webbplatser där jag kan läsa mer?

Vårdpersonalen kommer också att ställa frågor till dig om dina symtom. De kan kännas personliga, men var inte rädd för att svara eftersom svaren kan hjälpa till att ge bättre behandlingsalternativ.



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Vanliga hinder för personlig självständighet

Det är normalt att känna sig generad när du pratar med din läkare, men om du berättar om dina bekymmer och ställer frågor blir det lättare att hitta rätt lösning för dig. Det kommer också att ge dig den information du behöver för att fatta beslut som fungerar för dig.

Det finns några skäl till varför du kan ha svårt att känna att du har kontroll över din behandling:

1 Kommunikationssvårigheter med hälso- och sjukvårdspersonalen

Tydlig kommunikation med sin läkare är viktigt för de flesta människor, men du kanske känner att din läkare inte förstår eller lyssnar på dina erfarenheter av, och perspektiv på dina urinblåsesymtom. För kvinnor kan det också kännas som att en manlig läkare inte förstår deras situation. Dålig kommunikation kan också bero på att du och din läkare använder olika ord och förklaringar för ditt tillstånd och din behandling. Till exempel använder vissa människor uttrycket "överaktiv blåsa" medan andra hänvisar till "inkontinens", vilket inte är samma sak.

2 Stigma med att leva med överaktiv blåsa

Personer med överaktiv blåsa upplever sig ofta stigmatiserade på grund av den täta frekvensen och brådskan att urinera, samt att behöva hantera inkontinensen. Stigmat kan ha sitt ursprung i att hastigt behöva bryta upp från sociala aktiviteter för att hitta en toalett och att förlora kontrollen över sina kroppsfunktioner samt andras spekulationer om att du har ett "problem" och att du inte kan kontrollera ditt tillstånd. Män kan vara oroliga över hur ofta de upplevs gå på toaletten och vara rädda för att ses som impotenta. Kvinnor kan vara rädda för uppfattningen att de är orena eller oroa sig för att överaktiv blåsa kan orsaka problem under sex.²⁰



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

3 Självförtroende och copingstrategier

Att ge dig själv möjlighet att diskutera ditt tillstånd med din läkare och tillsammans besluta om din behandling kan vara svårt om du känner dig missnöjd med hanteringen av din vård. En del människor överger sjukvården och utvecklar egna sätt att klara sig utan behandling. Det kan handla om att leta efter utgången i en lokal och tillgång till toaletter i nya miljöer samt att undvika aktiviteter och platser där tillgången till toaletter är okänd. Men ibland gör dessa copingstrategier symtomen värre och ökar din oro och psykologiska stress.²¹

4 Motvilja att ställa frågor

Att prata med din läkare om dina symtom och ditt känslomässiga välbefinnande kan hjälpa, men att dela med sig av detaljer om din överaktiva blåsa kan kännas pinsamt.²² Du kan också känna dig obekvämt om du ställer frågor om ditt tillstånd eller till och med ha skuldskänslor för att du tar upp läkarens tid.²³ Vissa personer kan känna att deras symtom inte är tillräckligt svåra för att besvara en läkare med eller tror att deras symtom helt enkelt är en del av att bli äldre. Den genomsnittliga personen med överaktiv blåsa väntar 3,5 år innan den söker hjälp hos läkare,²² vilket leder till obehandlade symtom och ytterligare stress.



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Prata med din familj och dina vänner om dina behandlingsalternativ vid överaktiv blåsa

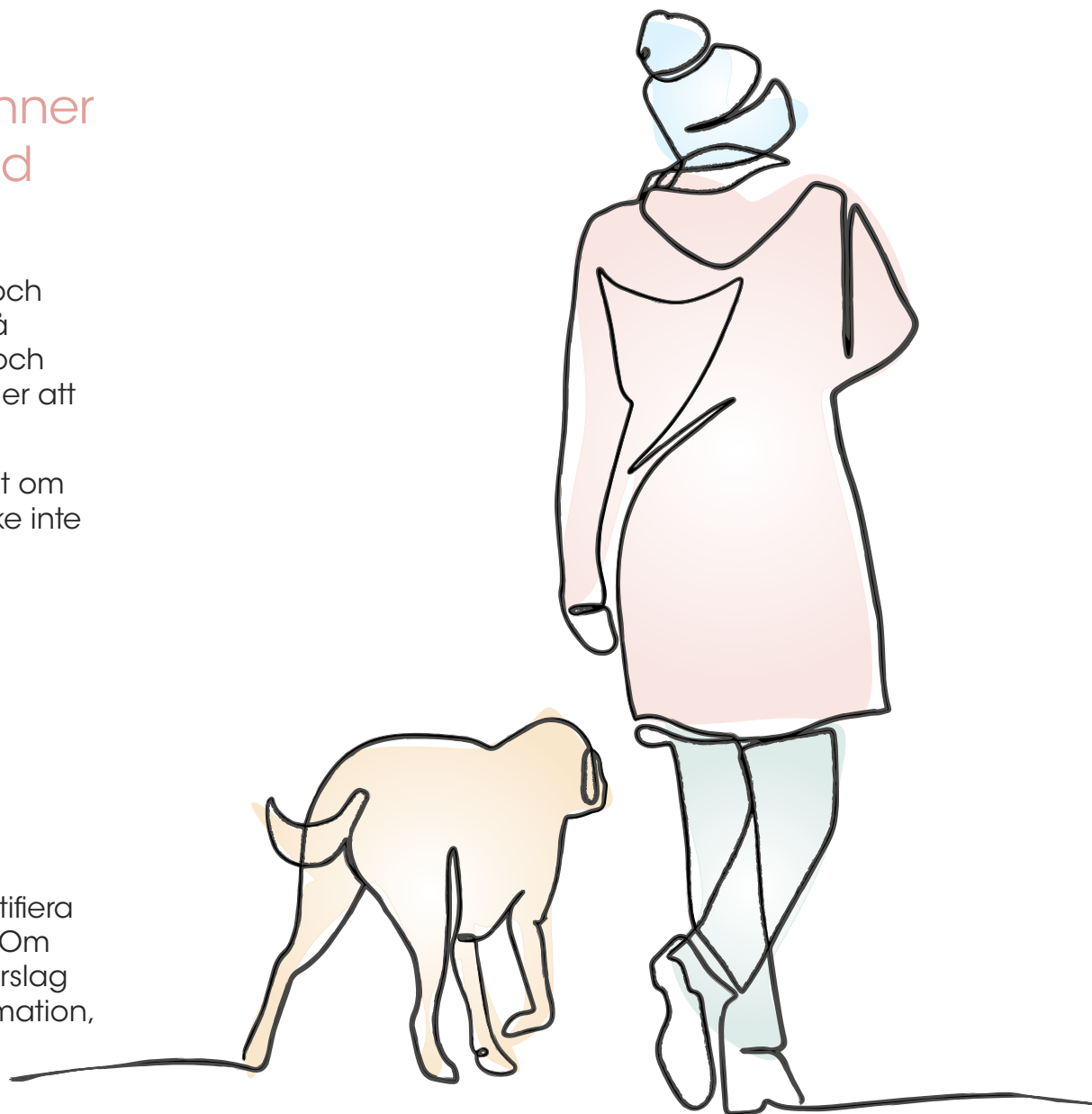
Dina vänner och din familj kan ge dig känslomässigt och praktiskt stöd. Om du pratar med människor du litar på kanske du upptäcker att de går igenom samma sak, och tillsammans kan ni bygga ett stödnätverk som hjälper er att känna bättre kontroll över behandlingsalternativen.

Familj och vänner kan också hjälpa dig att fatta beslut om din behandling. De kanske vill hjälpa till, men de kanske inte vet hur. Fråga dem om de kan hjälpa dig att:

- boka tider
- följa med dig på besök
- välja rätt inkontinensprodukt
- hitta resurser och information på nätet
- ta sig tid att prata om dina alternativ

Identifiera dina stödbehov

Nedan följer några frågor som kan hjälpa dig att identifiera potentiella hinder eller behov av stöd som du kan ha. Om du svarar "ja" på någon av följande frågor finns det förslag på sätt att få ytterligare stöd eller hitta ytterligare information, antingen i detta beslutsstöd eller någon annanstans.





Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Frågor om resor	Ja/ Nej	Om ja...
<i>Har du andra ansvarsområden eller tidsbegränsningar (t.ex. arbete, barnomsorg) som kan göra det svårt att delta i regelbundna behandlingar eller uppföljningar?</i>		Det är vanligt att människor känner sig överväldigade av dagliga åtaganden och ansvar, vilket gör det svårt att hitta tid att komma på besök. Det är okej att be andra om hjälp. Vi behöver alla lite hjälp och stöd ibland. Tänk på möjliga sätt som andra människor i ditt liv kan hjälpa dig, till exempel be en vän eller kollega att ta på sig en del av ditt ansvar medan du kommer på dina behandlingsbesök.
<i>Har du svårt att komma in på eller resa till/från behandlingsplatser? (t.ex. transportproblem/rörlighetsproblem)</i>		Det kan vara svårt att få tillgång till vissa behandlingsmöjligheter om du inte har bil, pengar till transport eller har problem med rörligheten. Dessa hinder kan göra det svårt för dig att överväga långsiktiga behandlingsalternativ eller ditt föredragna val av behandling. Överväg att fråga en familjemedlem eller nära vän om de kan hjälpa dig att ta dig till behandlingsbesök antingen genom att köra dig till och från besöken eller följa med på besöken.
Frågor om att kommunicera med din läkare	Ja/ Nej	Om ja...
<i>Känner du att du saknar det sociala stöd du behöver för att fatta beslut om en behandlingsplan?</i>		Det kan vara svårt att fatta ett viktigt beslut på egen hand. Människor oroar sig ofta för att de kommer att göra fel val. Det kan hjälpa att prata igenom dina alternativ med andra och få olika perspektiv. Du kan överväga att be om stöd från: • Din läkare • Annan vårdpersonal • En vän som du litar på • En patientgrupp eller andra medlemmar i en stödgrupp på nätet [se sida 34] Om du känner att ditt behandlingsval kommer att påverka familjemedlemmar/ personer som vårdar dig så är det en bra idé att diskutera dina alternativ med dem och hitta en lösning som fungerar för alla. På så sätt kan du vara säker på att de vet hur och när de kan behöva erbjuda dig praktiskt stöd.



Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

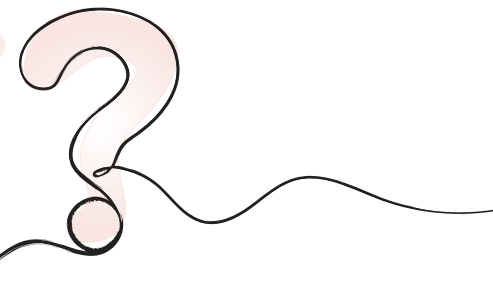
Frågor om din uppfattning och dina känslor	Ja/ Nej	Om ja...
<i>Är du osäker på om behandling av din överaktiva urinblåsa är nödvändig för dig personligen eftersom dina symtom är hanterbara?</i>		Vissa personer med överaktiv blåsa kan uppleva att de inte behöver behandling för sina symtom eftersom de har utvecklat strategier för att hantera det. Detta är helt okej, alla är olika och har olika prioriteringar. Men om copingstrategier eller tidigare behandlingar inte längre fungerar för dig och du kämpar i vardagen, skadar det inte att utforska dina behandlingsalternativ. Det kan vara till hjälp att skriva en lista för att jämföra dina skäl till att du vill (fördelar) och inte vill (nackdelar) påbörja behandling eller prova en ny behandling för överaktiv blåsa. Detta kan hjälpa dig att sortera dina tankar. Du kan också diskutera listan med din läkare så att han eller hon förstår hur du tänker och känner dig.
<i>Tror du att vanliga medicinska behandlingar inte kommer att fungera för dig eftersom de inte har fungerat tidigare?</i>		Vissa kan uppleva att det är meningslöst att pröva en behandling eller en annan behandling för sin överaktiva urinblåsa om inget har fungerat för dem tidigare. Detta är ett vanligt svar, men det finns behandlingar för överaktiv blåsa som fungerar mycket annorlunda än de som du kanske redan har provat. Alla är olika och svarar på behandlingar på sitt eget sätt. Den behandling som fungerar bäst för dig kanske är en som du ännu inte har provat. Du behöver inte fortsätta att klara dig själv. Det finns möjliga alternativ.
<i>Är du orolig över biverkningar i samband med att påbörja en ny behandling?</i>		När man påbörjar en ny behandling oroar sig många för att få biverkningar. Många av de möjliga biverkningarna av är dock lindriga och/eller tillfälliga. Om du är orolig över biverkningar relaterat till behandling av överaktiv blåsa ska du tala med din läkare så att du kan diskutera eventuella biverkningar som kan påverka dig. [Se även sida 13 för möjliga biverkningar av varje behandling]

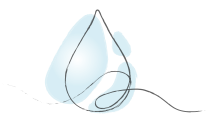


Avsnitt 3: Att välja det som är rätt för dig

Frågor om din uppfattning och dina känslor	Ja/ Nej	Om ja...
<i>Upplever du känslomässiga/psykologiska problem i samband med att leva med symtomen på överaktiv blåsa?</i>		Det är normalt att uppleva en rad olika känslor om du lever med ett kroniskt tillstånd som överaktiv blåsa. Du kan känna dig frustrerad, orolig eller generad. Dessa är alla normala reaktioner. Det kan underlätta att prata med en professionell terapeut eller rådgivare om hur du mår. Be din läkare remittera dig till en specialist eller sök efter en på egen hand.
<i>Känner du att du saknar det sociala stöd du behöver för att fatta ett beslut om en behandlingsplan?</i>		Det kan vara svårt att fatta ett viktigt beslut på egen hand. Det är vanligt att oroa sig för att göra fel val. Det kan hjälpa att prata igenom dina alternativ med andra och få olika perspektiv. Du kan överväga att be om stöd från: • Din läkare • Annan vårdpersonal • En vän som du litar på • En patientgrupp eller medlemmar i en stödgrupp på nätet [se avsnitt 4] Om du känner att ditt behandlingsval kommer att påverka familjemedlemmar/ personer som vårdar dig så är det en bra idé att diskutera dina alternativ med dem och hitta en lösning som fungerar för alla. På så sätt kan du vara säker på att de vet hur och när de kan behöva erbjuda dig praktiskt stöd.

*Vilka behandlingar skulle du vilja lära dig mer om?
Vad skulle du vilja fråga din läkare?*

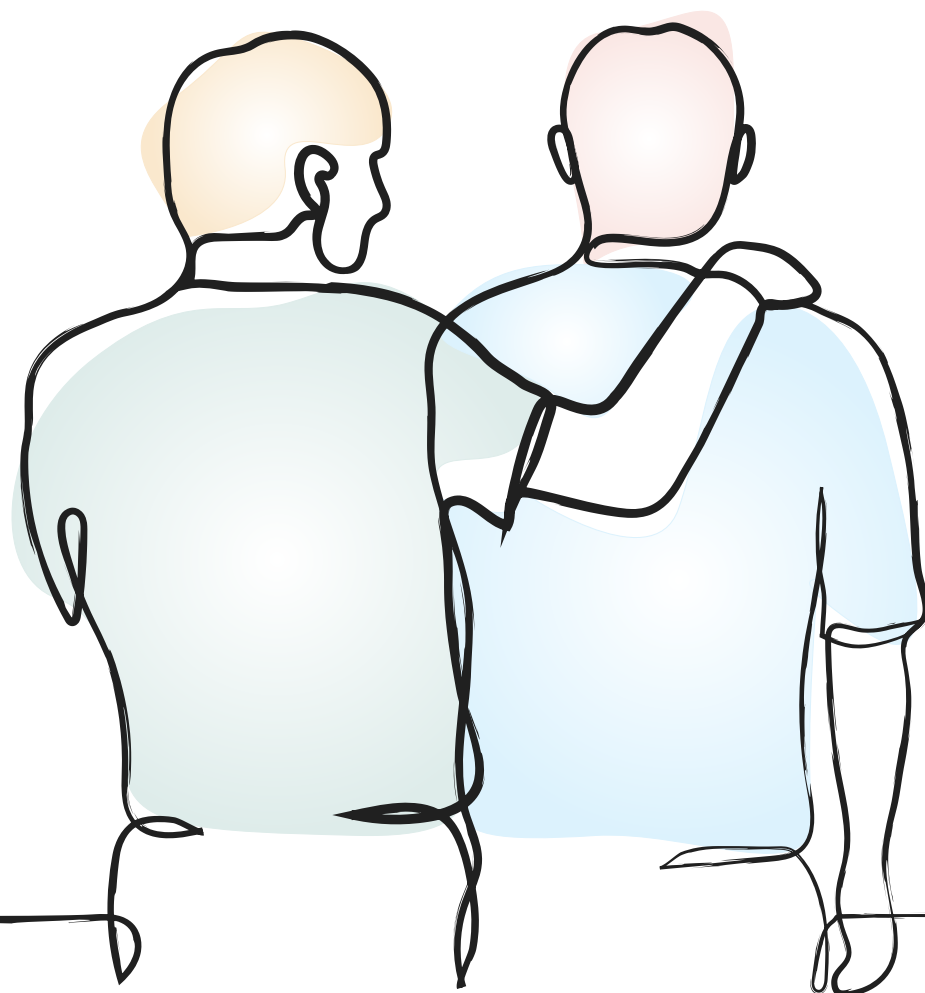


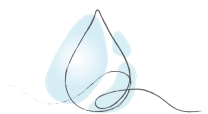


Hitta ytterligare stöd

I det här avsnittet hittar du mer information om överaktiv blåsa, tips för att hantera dina symtom och länkar till resurser och organisationer som erbjuder stöd för din hälsa och ditt välbefinnande.

Det kan kännas lite överväldigande och därför har vi skapat några verktyg för att hjälpa dig. Oavsett om du väljer en behandling på egen hand, med din familj eller i samråd med hälso-och sjukvårdsteamet är det viktigt att du känner dig bekväm med ditt beslut.





Avsnitt 4: Hitta ytterligare stöd

Myter och fakta

Många tror att överaktiv blåsa bara är en normal del av åldrandeprocessen eller att det är ditt fel att du inte kan kontrollera din urinblåsa, men detta är bara myter. Här är några fler myter om överaktiv blåsa och den sanna faktan som kommer att hjälpa dig att lära dig att leva ett bättre liv.

Myt 1:

Du ska tömma urinblåsan ofta.

Om du går på toaletten för ofta kanske du tränar din urinblåsa att bara kunna hålla små mängder urin. Detta innebär att du inte kommer att kunna hålla dig när du verkligen behöver kissa.²⁴

Myt 2:

Det är bättre att sitta på huk lite ovanför sitsen på en offentlig toalett när du kissar.

Kvinnor sätter sig ofta inte helt på offentliga toaletter av rädsla för att smittas av något från toalettsitsen, men detta anstränger musklerna i bäckenbotten. Du kan inte få en infektion från en toalettsits. Att sitta ner för att tömma urinblåsan gör att musklerna kan slappna av.²⁴

Myt 3:

Du ska dricka två liter vatten om dagen.

Mängden vatten man behöver varje dag är individuell och beror på hur mycket du motionerar, så det är bäst att fråga din läkare. Du ska dricka vatten när du känner dig törstig för att undvika att urinen blir för koncentrerad och utveckla njurstenar.²⁴

Myt 4:

Det är normalt att läcka lite när du tränar, nyser, hostar eller skrattar.

Läckande urin är ett symptom på ansträngningsinkontinens, som kan behandlas. Om du läcker urin ska du kontakta din läkare eftersom det kan förvärras med tiden om det inte behandlas.²⁴

Myt 5:

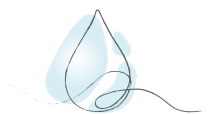
Endast kvinnor kan ha en överaktiv blåsa.

Både män och kvinnor kan ha en överaktiv blåsa. För män beror det ofta på förstörd prostata. Hälften av alla män har förstörd prostata när de fyller 60 år och vid 85 års ålder kan det vara så vanligt som hos 90 procent.²⁴

Myt 6:

Urinblåseproblem är en naturlig del av åldrandet.

Urinblåseproblem är vanligare när människor blir äldre, men de kan uppstå i alla åldrar. Urininkontinens är inte en normal del av åldrandet.²⁵



Avsnitt 4: Hitta ytterligare stöd

De bästa tipsen för att hantera symtom på överaktiv blåsa⁶

Medan vissa copingstrategier endast ökar din stress och ångest och gör dina symtom värre, kan andra vanor hjälpa dig att hantera ditt tillstånd och leva ett bättre liv.

- **Drink tillräckligt med vatten**

För mycket vätska kan göra dina symtom värre men om du inte dricker kan det öka behovet att kissa. Fråga därför din läkare hur mycket vatten du ska dricka varje dag.

- **Begränsa intaget av mat och dryck som irriterar din urinblåsa**

Försök att undvika mat som gör ditt tillstånd värre såsom koffein, alkohol, te, kolsyrade drycker, citrusjuice och frukt, choklad, kryddstark mat och tomater.

- **Håll en hälsosam vikt**

Personer som är överviktiga löper större risk för ansträngningsinkontinens. Att gå ner i vikt kan också hjälpa till att lindra dina andra symtom.

- **Ät mer fibrer**

Förstoppning kan göra urininkontinens värre och att tillsätta mer fibrer till din kost kan därför hjälpa till att sköta magen regelbundet.

- **Sluta röka**

Rökning är inte bara dåligt för dina lungor, det förvärrar även dina symtom på överaktiv blåsa.

- **Använd absorberande bindor/blöjor eller underkläder**

Dessa kan hjälpa till att samla upp vätska och kontrollera lukt om du har läckage.

- **Prova att träna urinblåsan**

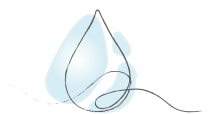
Gå bara på toaletten när du behöver det för att hjälpa din urinblåsa att vänja sig vid att vara full.²⁶ Be din allmänläkare om mer information.

- **Träna musklerna i bäckenbotten**

Dessa muskler stödjer urinblåsan, bäckenet och urinröret och kan bli svaga efter operation, graviditet eller förlossning. Bäckenbottenövningar kan hjälpa till att stärka dem och förbättra symtom på överaktiv blåsa såväl som din livskvalitet.²⁷

- **Prova yoga eller meditation**

Yoga och självreflektion kan också hjälpa till att förbättra din livskvalitet, liksom att minska depression och förbättra din sömn.²⁸



Avsnitt 4: Hitta ytterligare stöd

- **Sök vård**

Medicinsk behandling av överaktiv blåsa kan hjälpa till att lindra dina fysiska symtom och minska din ångest och depression.²⁹

- **Pröva beteendeterapi**

Genom att lägga till beteendeterapi till din medicinska behandling förbättras både dina symtom och din livskvalitet. Beteendeterapi baseras på förståelse av hur dina tankar och övertygelser påverkar dina handlingar och ditt humör.³⁰

- **Kontakta andra**

Att prata med andra människor som har överaktiv blåsa kan hjälpa dig att känna dig mindre generad över tillståndet när du inser att många andra upplever samma svårigheter som du.³¹

Hjälporganisationer baserade i Sverige

Om du vill ha mer information om överaktiv blåsa eller stöd för att leva med överaktiv blåsa kan du kontakta följande organisationer. De tillhandahåller en mängd information och resurser, inklusive berättelser från andra människor som lever med överaktiv blåsa, forum för att få kontakt med andra, telefonstödjänster, lokala stödgrupper och information om den senaste forskningen.

Sinoba

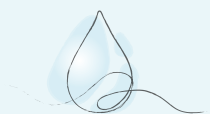
<https://sinoba.se/>

ILCO

<https://www.ilco.nu/>

Referenser

1. European Association of Urology (EAU). Overactive bladder syndrome. 2023. Available from: <https://www.patients.uroweb.org/other-diseases/overactive-bladder-syndrome/> Accessed June 2024.
2. Mehr AA, Kreder KJ, Lutgendorf SK, Ten Eyck P, Greimann ES, Bradley CS. Daily symptom associations for urinary urgency and anxiety, depression and stress in women with overactive bladder. *Int Urogynecol J*. 2022 Apr;33(4):841-850. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9039964/> Accessed June 2024.
3. Belay AS, Guangul MM, Asmare WN, Mesafint G. Prevalence and Associated Factors of Psychological Distress among Nurses in Public Hospitals, Southwest, Ethiopia: A cross-sectional Study. *Ethiop J Health Sci*. 2021 Nov;31(6):1247-1256. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8968359/> Accessed June 2024.
4. Iane Glauce R Melotti, Cássia Raquel Teatin Juliato, Suelene Costa de Albuquerque Coelho et al. Is There Any Difference Between Depression and Anxiety in Overactive Bladder According to Sex? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int Neurourol J* 2017; 21(3): 204-211. Available from: <https://ejn.org/journal/view.php?doi=10.5213/inj.1734890.445> Accessed June 2024.
5. Lai, H., Gardner, V., Vetter, J. et al. Correlation between psychological stress levels and the severity of overactive bladder symptoms. *BMC Urol* 15, 14 (2015). Available from: <https://bmcurol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12894-015-0009-6> Accessed June 2024.
6. Mayo Clinic. Overactive Bladder. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/overactive-bladder/diagnosis-treatment/drc-20355721> Accessed June 2024.
7. Cleveland Clinic. Urinary System. Available from: <https://my.clevelandclinic.org/health/body/21197-urinary-system> Accessed June 2024.
8. Penn Medicine. Overactive Bladder. Available from: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/conditions-treated-a-to-z/overactive-bladder> Accessed June 2024.
9. The National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Interventional procedure overview of percutaneous posterior tibial nerve stimulation for overactive bladder syndrome. 2010. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ipg362/evidence/overview-pdf-495585181> Accessed June 2024.
10. University of Colorado Urogynecology. Percutaneous Tibial Nerve Stimulation (PTNS). Available from: <https://urogyn.coloradowomenshealth.com/treatments/ptns.html> Accessed June 2024.
11. The National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Urinary incontinence in women: the management of urinary incontinence in women. 2013. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng123/evidence/full-guideline-pdf-6725284814> Accessed June 2024.
12. Milton Keynes University Hospital Trust. Botox Injections for the treatment of an Overactive Bladder. Available from: <https://www.mkuh.nhs.uk/patient-information-leaflet/botox-injections-for-the-treatment-of-an-overactive-bladder-2>. Accessed June 2024.
13. NHS. Urinary catheter. Available from: <https://www.nhs.uk/conditions/urinary-catheters/> Accessed June 2024.
14. NHS. General anaesthesia. Available from: <https://www.nhs.uk/conditions/anaesthesia/> Accessed June 2024.
15. Kim TH, Lee KS. Persistence and compliance with medication management in the treatment of overactive bladder. *Investig Clin Urol*. 2016 Mar;57(2):84-93. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4791665> Accessed June 2024.
16. NICE. Sacral nerve stimulation for urge incontinence and urgency-frequency. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ipg64/resources/sacral-nerve-stimulation-for-urge-incontinence-and-urgencyfrequency-pdf-257123773>. Accessed June 2024.
17. NICE. Interventional procedure overview of sacral nerve stimulation for idiopathic chronic non-obstructive urinary retention. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ipg536/documents/sacral-nerve-stimulation-for-chronic-nonobstructive-urinary-retention-overview2>. Accessed June 2024.



18. University Hospitals Plymouth NHS Trust. Sacral Neuromodulation. Available from: <https://www.plymouthhospitals.nhs.uk/display-pil/pil-sacral-neuromodulation-5346>. Accessed June 2024.
19. National Association for Continence. OAB Resource Center. 2022. Available from: <https://hcp.nafc.org/oab-resource-center/> Accessed June 2024.
20. Elstad EA, Taubenberger SP, Botelho EM, Tennstedt SL. Beyond incontinence: the stigma of other urinary symptoms. *J Adv Nurs*. 2010 Nov;66(11):2460-70. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3032268/> Accessed June 2024.
21. Reynolds WS, Kaufman MR, Bruehl S, Dmochowski RR, McKernan LC. Compensatory bladder behaviors ("coping") in women with overactive bladder. *Neurourol Urodyn*. 2022 Jan;41(1):195-202. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8738122/> Accessed June 2024.
22. Filipetto, F.A., Fulda, K.G., Holthusen, A.E. et al. The patient perspective on overactive bladder: a mixed-methods needs assessment. *BMC Fam Pract* 15, 96 (2014). Available from: <https://www.bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-15-96> Accessed June 2024.
23. Makarov DV, Chrouser K, Gore JL, Maranchie J, Nielsen ME, Saigal C, Tessier C, Fagerlin A. AUA White Paper on Implementation of Shared Decision Making into Urological Practice. *Urol Pract*. 2016 Sep;3(5):355-363. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37592546/> Accessed June 2024.
24. Mount Elizabeth Hospitals. 5 Myths About an Overactive Bladder. 2021. Available from: <https://www.mountelizabeth.com.sg/health-plus/article/overactive-bladder-myths> Accessed June 2024.
25. Bladder Problem UK. OAB Myths. Available from: <https://www.bladderproblem.co.uk/resources/myths.html> Accessed June 2024.
26. NHS. Management of overactive bladder in adults. 2019. Available from: <https://gmimg.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/08/Management-of-OAB-in-adults-v3-0-approved-Aug-2019.pdf> Accessed June 2024.
27. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Oct 4;10(10):CD005654. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6516955/> Accessed June 2024.
28. Woodyard C. Exploring the therapeutic effects of yoga and its ability to increase quality of life. *Int J Yoga*. 2011 Jul;4(2):49-54. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3193654/> Accessed June 2024.
29. Wang SM, Lee HK, Kweon YS, Lee CT, Lee KU. Overactive Bladder Successfully Treated with Duloxetine in a Female Adolescent. *Clin Psychopharmacol Neurosci*. 2015 Aug 31;13(2):212-4. Available from: <https://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26243851/> Accessed June 2024.
30. Burgio KL, Kraus SR, Johnson TM, et al. Effectiveness of Combined Behavioral and Drug Therapy for Overactive Bladder Symptoms in Men: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med*. 2020;180(3):411-419. Available from: <https://www.jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2758797> Accessed June 2024.
31. Bladder Health UK. Bladder Health Resources. Available from: <https://bladderhealthuk.org/support> Accessed June 2024.

Bilaga

Vad är delat beslutsfattande?

Delat beslutsfattande är en process där läkare och patienter arbetar tillsammans för att fatta beslut om sjukvård.¹ Det innebär att prata om tester och behandlingar och välja alternativ baserat på både den medicinska informationen och individens behov och vad han eller hon föredrar. Hälso- och sjukvårdspersonal är experter på medicinsk vetenskap och patienter är experter på vad som är viktigast för dem.²

Vilka är huvudprinciperna för delat beslutsfattande?³

Delat beslutsfattande med hälso- och sjukvårdsteamet ska göra att du känner dig bekväm, välinformerad och trygg med dina val. När du fattar delade beslut med hälso- och vårdpersonalen har du:

1. Rätt att bli involverad och få stöd i din vård.
2. Ett samtal som fokuserar på dina specifika behov, oavsett om det är vid fysiskt besök, per telefon eller via videosamtal.
3. Rätt att bli lyssnad på.
4. Rätt att få information om högkvalitativa informationskällor såsom länkar till NHS webbplats, lämpliga patientorganisationer eller relevanta NICE-riktlinjer och kvalitetssäkrade patientbeslutshjälpmedel, samt tid och stöd för att fatta beslut.¹
5. Förståelse för att alla vuxna kan fatta beslut.
6. Alternativet att fatta beslut med hjälp av familj eller vänner.
7. Tillförsikt i att alla ska få stöd.



Vilka är fördelarna med delat beslutsfattande?

Enbart information är inte tillräckligt för att stödja dig när du fattar ett beslut om din hälsa.⁴ De flesta människor vill vara mer involverade när det gäller att fatta beslut om sin hälsa och vård.⁵ Ibland kan det vara svårt att förstå sina medicinska behov och de behandlingar som ges eller så kanske du känner dig orolig över att ställa frågor eller uttrycka dina bekymmer.

Delat beslutsfattande ger dig en aktiv roll i din vård så att du kan förstå risker, fördelar och möjliga biverkningar av olika behandlingsalternativ. Människor som är mer involverade i sina egna vårdbeslut är mer nöjda med den vård de får.⁶ Delat beslutsfattande gynnar också människor genom att:¹

- Ge dig möjlighet att diskutera och dela information så att du har en bra förståelse för olika alternativ.
- Ge dig möjlighet att fatta beslut om den behandling och vård som är rätt för dig vid den aktuella tidpunkten. Detta omfattar att välja att fortsätta med sin nuvarande behandling eller att inte välja någon behandling alls.
- Ge dig valet om hur mycket du vill delta i beslutsfattandet.

Vad händer om jag inte vill delta i delat beslutsfattande?

Många människor vill ha en aktiv roll när det gäller att fatta beslut om sin behandling och se till att alternativen överensstämmer med deras behov och värderingar.⁷ Andra kan dock känna sig överväldigade eller förvirrade av behandlingsbeslut och föredrar att lita på att deras allmänläkare fattar rätt beslut för dem. Vissa personer kanske inte vill delta i beslutsfattandet vid en viss tidpunkt, t.ex. när de väljer en behandlingsplan.

Vissa beslut är inte brådskande, även om en sjukdom är allvarlig. Du behöver inte fatta beslut om din behandling direkt. Vissa personer kan behöva mer tid för att tänka över sina alternativ och diskutera dem med familj och vänner eller få mer tid att skaffa information innan de fattar sitt beslut.⁸

Beslut om din behandling för överaktiv blåsa ska baseras på vad som är bäst för dig, beroende på dina omständigheter och värderingar.⁹ En del av det som är bäst för dig är hur bekväm du känner dig med att fatta beslut om din vård. Du behöver inte delta i delat beslutsfattande om du inte vill. Din vårdgivare bör ta hänsyn till vad du föredrar när det gäller hur mycket du vill vara involverad i att fatta beslut om din behandling och anpassa din vård därefter.



Författarnas tack

Vi vill tacka följande författare för deras bidrag till detta beslutsstöd för patienter:

An-Sofie Goessaert, MD, PhD

Urolog vid privat mottagning i Gent
Konsult vid urologiavdelningen på Gent Universitetssjukhus
Akademisk konsult vid Gent Universitet
Ordförande för PlasPraat (belgisk ideell organisation)

Mary Lynne van Poelgeest-Pomfret

Ordförande för WFIPP
Medordförande för European Health Coalition
Vice ordförande för European Forum for Good Clinical Practice – EFGCP

Matteo Frigerio, MD

Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori
Avdelningen för obstetrik och gynekologi
Universitetet i Milano Bicocca
20900 Monza (MB), Italien

Dr. Pedro Blasco

Urolog
Chef för Urologiavdelningen
Valme Universitetssjukhus, Sevilla, Spanien

C.W.L. (Tine) van den Bos

Ordförande för Bekkenbodem4All
Nederländerna

Dr. Vito Mancini

Urolog
Urologienheten, Molfetta Sjukhus
Molfetta, Bari, Italien

Mr. Mohammed Belal

Konsulterande urologisk kirurg
Universitetssjukhusen Birmingham

Bilagans referenser

1. The National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Shared decision making. 2021 Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng197> Accessed June 2024.
2. Bomhof-Roordink H, Gärtner FR, Stiggelbout AM, Pieterse AH. Key components of shared decision making models: a systematic review. BMJ Open. 2019 Dec 17;9(12):e031763. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31852700/> Accessed June 2024.
3. General Medical Council (GMC). Decision making and consent. Available from: www.gmc-uk.org/professional-standards/professional-standards-for-doctors/decision-making-and-consent Accessed June 2024.
4. Hargraves I, LeBlanc A, Shah ND, Montori VM. Shared Decision Making: The Need For Patient-Clinician Conversation, Not Just Information. Health Aff (Millwood). 2016 Apr;35(4):627-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27044962/> Accessed June 2024.
5. NHS. GP Patient Survey. Available from: <https://www.gp-patient.co.uk/surveysandreports> Accessed June 2024.
6. Birkeland S, Bismark M, Barry MJ, et al. Is greater patient involvement associated with higher satisfaction? Experimental evidence from a vignette survey BMJ Quality & Safety 2022;31:86-93. Available from: <https://qualitysafety.bmj.com/content/31/2/86> Accessed June 2024.
7. Khanijow KD, Leri D, Arya LA, Andy UU. A Mobile Application Patient Decision Aid for Treatment of Overactive Bladder. Female Pelvic Med Reconstr Surg. 2021 Jun 1;27(6):365-370. Available from: <https://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32969841/> Accessed June 2024.
8. Health talk. Why do people sometimes not want a decision to be shared? Available from: <https://www.healthtalk.org/experiences/shared-decision-making/why-do-people-sometimes-not-want-a-decision-to-be-shared/> Accessed June 2024.
9. Hashim H, Beusterien K, Bridges JF, Amos K, Cardozo L. Patient preferences for treating refractory overactive bladder in the UK. Int Urol Nephrol. 2015 Oct;47(10):1619-27. Available from: <https://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26347077/> Accessed June 2024.