

Veelgestelde vragen over het personaliseren van zorg

Samen beslissen met CVA patiënten is uitdagend. Hoe maak je het haalbaar?

Janine Prick is werkzaam als AIOS op de neurologie in OLVG. Zij beslist samen met haar patiënten over waar patiënten na ontslag uit het ziekenhuis naar toe gaan. Dit doet zij met ondersteuning van de CVA keuzehulp. Voor haar functie als AIOS was zij als arts-onderzoeker vanuit OLVG/Santeon betrokken bij de ontwikkeling en evaluatie van de CVA keuzehulp. Janine vertelt over haar ervaringen met samen beslissen met CVA-patiënten in gesprek met Inger Deijle, projectleider waardegedreven zorg in OLVG en projectleider CVA in het Experiment Uitkomstindicatoren.

Over de CVA keuzehulp

De CVA keuzehulp is de eerste klinische keuzehulp in Nederland, en is ontwikkeld om patiënten en zorgverleners te ondersteunen bij het maken van een weloverwogen keuze in de ontslagbestemming. De keuzehulp is bedoeld voor mensen die een cerebrovasculair accident (CVA) hebben gehad en hiervoor in een ziekenhuis zijn opgenomen. Lees [hier](#) meer over de CVA keuzehulp.



Hoe start je het proces van samen beslissen met CVA-patiënten?

Samen beslissen met CVA-patiënten begint bij het opnamegesprek met de verpleegkundige. De verpleegkundigen zetten het proces van samen beslissen in gang: zij geven patiënten informatie over hun diagnose en over wat hen te wachten staat tijdens de opname. Ook vertellen de verpleegkundigen dat er tijdens de opname een beslissing genomen moet worden over de ontslagbestemming en lichten ze toe welke opties er zijn. Zij reiken de CVA keuzehulp uit aan patiënten. Doordat verpleegkundigen de beslissing en de opties expliciet bespreken met patiënten en eventueel hun naasten begrijpen deze beter waarom bepaalde informatie belangrijk is en waarom het belangrijk is dat patiënten zelf vertellen over hun situatie en voorkeuren.

Waarom een FAQ-gesprek?

Er is veel kennis en ervaring over samen beslissen met uitkomst informatie bij de Santeon ziekenhuizen. Maar de invoering stukt soms omdat er veel vragen zijn en vaak niet bekend is wie antwoord zou kunnen geven. We introduceren daarom de FAQ-gesprekken waarbij we de vragensteller(s) koppelen aan antwoordgever(s) uit andere huizen en/of experts. Middels een gesprek ontdekken we het antwoord op de vraag. Zo leren we van elkaar.

De FAQ gesprekken delen we via de website van het Experiment. Heb jij een vraag? Stel deze dan via samenbeslissen@santeon.nl.

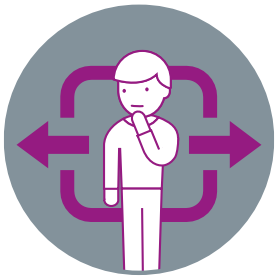




Hoe kun je samen beslissen tijdens een klinische opname, waarin in korte tijd veel moet gebeuren?

Juist op zo'n hectisch, ongepland moment is het belangrijk dat patiënten duidelijke informatie krijgen en begrijpen wat er allemaal gebeurt. Het is wel heel belangrijk dat de informatie wordt gedoseerd. Dat patiënten niet alle informatie krijgen op één moment, maar geleidelijk en herhaaldelijk.

Er zijn veel disciplines betrokken bij de informatievoorziening over een CVA: de verpleegkundigen, paramedici, neuroloog en de revalidatiearts. De informatie moet daarom goed afgestemd zijn op elkaar en verweven zijn in het zorgpad.



Is er wel een keuze voor CVA patiënten rondom de ontslagbestemming?

De beslissing voor de ontslagbestemming moet voor iedere patiënt genomen worden. De mening, wensen en voorkeuren van patiënten zijn hierbij van belang. Het is daarom altijd belangrijk dat een patiënt de opties en de beslissing goed begrijpt. Dit kan uitdagend zijn. Kan een patiënt de consequenties overzien? Bijvoorbeeld in welke mate zorg en begeleiding nodig is in de revalidatie.

In beginsel lijkt bij sommige patiënten de keuze voor geriatrische revalidatie goed. Maar eenmaal in revalidatie realiseren ze zich dat ze met de beschikbare middelen ook prima thuis hadden kunnen revalideren. Hun voorkeur was dan toch anders geweest. Dus onze taak is om zo goed mogelijk duidelijk te maken wat de opties betekenen voor het leven van de patiënt, zodat de patiënt zijn mening kan vormen wat het beste past.



Kunnen alle CVA patiënten samen beslissen?

Iedere zorgverlener bepaalt op basis van zijn of haar eigen klinische blik wanneer het juiste moment is om de CVA keuzehulp uit te reiken. Als patiënten ernstig zijn aangedaan, bijvoorbeeld als er sprake is van afasie, betrek ik de naasten zoveel mogelijk en soms kies ik er voor om de CVA keuzehulp alleen aan naasten uit te reiken. Voor naasten is goede begeleiding en informatie, waaronder de CVA keuzehulp, minstens net zo belangrijk als voor de patiënt zelf.

Zijn patiënten geholpen met de CVA keuzehulp?

Ja, ik zie de meerwaarde terug in de kliniek, en merk het aan patiënten die enthousiast zijn. In de CVA keuzehulp is alle informatie voor patiënten in één bron terug te vinden. Patiënten kunnen gericht informatie zoeken en het op elk moment nalezen. Omdat wij behandelaars weten dat informatie uit onze gesprekken niet goed bij patiënten beklijft, is het fijn dat wij patiënten kunnen verwijzen naar de CVA keuzehulp om alles rustig na te lezen.

Wat zou je zelf nog graag verbeteren aan samen beslissen bij CVA-patiënten?

Ik denk aan twee belangrijke zaken. Allereerst, wanneer patiënten communicatieproblemen hebben, zouden we de expertise van logopedisten nog beter kunnen inzetten. We hebben al een mooie werkwijze opgesteld door een logopedist. Deze werkwijze kunnen we in mijn ogen nog beter toepassen. Daarnaast zouden we vaker een logopedist in consult kunnen roepen voor nuttige adviezen over de manier van voorlichten; bijvoorbeeld om alleen het uitreikvel van de CVA keuzehulp aan de patiënt mee te geven of extra visuele ondersteuning te gebruiken.

Ten tweede merk ik dat sommige naasten nog niet goed weten wat de CVA keuzehulp hen kan opleveren. Daarom is het belangrijk dat het behandelteam hierover aan naasten goede instructies geeft.

Meer weten?

Wil je meer weten over samen beslissen met CVA-patiënten?

En wat zijn jouw ervaringen met samen beslissen met CVA-patiënten?

Deel je vragen of ervaringen met Janine Prick via j.c.m.prick@olvg.nl.

Het Experiment Uitkomstindicatoren

Binnen de Santeon ziekenhuizen wordt gewerkt aan het Experiment Uitkomstindicatoren. Doel van het Experiment is om uitkomst informatie toegankelijk te maken in de spreekkamer. Patiënten krijgen op maat informatie over uitkomsten van zorg, zodat zij – samen met hun zorgverlener – beter kunnen beslissen over welke zorg en welk ziekenhuis het beste bij hen past.

Het Experiment Uitkomstindicatoren maakt onderdeel uit van het programma Uitkomstgerichte Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), ZonMw begeleidt het programma.

De geleerde lessen en inzichten die worden opgedaan binnen het Experiment worden beschikbaar gesteld aan andere zorginstellingen.

Kijk voor meer informatie op www.experimentuitkomstindicatoren.nl

