Veelgestelde vragen over het personaliseren van zorg

In hoeverre vormen patiënten die ‘niet willen of kunnen’ echt een barrière voor samen beslissen?

‘Mijn patiënt wil dat *ik* beslis’ of ‘deze patiënt is *niet vaardig* genoeg om samen te beslissen’. Het zijn voorbeelden van argumenten die door zorgverleners genoemd worden waarom samen beslissen niet plaatsvindt bij patiënten. Inge van Kooten, veranderkundige bij het Experiment Uitkomstindicatoren vanuit Santeon wil graag weten in hoeverre 'patiënten die niet willen of kunnen’ daadwerkelijk een barrière voor samen beslissen vormen.

Op de landelijke conferentie Uitkomstgerichte Zorg op 8 dec 2022 gaf zij samen met Inge Blokzijl, kinderarts en tevens kartrekker Passende Zorg in ziekenhuis Bernhoven, een presentatie dat samen beslissen in de zorg vanzelfsprekend moet zijn. Ze gingen ook nog over de vanzelfsprekendheid van samen beslissen in gesprek. Het uitgangspunt van Inge Blokzijl? 'Met iedere patiënt kan je samen beslissen.’

Met iedere patiënt kan je samen beslissen. Vertel eens…

Veel van onze patiënten zijn vaardige en mondige mensen in de buitenwereld. Zij hebben een opleiding gevolgd, hebben een gezin, wonen in een huis, hebben een baan, doen boodschappen, etc. Dat kunnen en doen patiënten zelf. Ze kunnen over zichzelf vertellen, over wat zij belangrijk vinden en wat zij prettig vinden of juist niet.

En dan word je ziek. Je komt in het ziekenhuis en ineens lijkt het wel alsof je niets meer kunt. We leggen jou in een bed, trekken je een pyjama aan, gebruiken moeilijke woorden in een vreemde taal (Latijn) en gaan voor jou beslissen wat goed voor jou is. ‘Dat is toch raar?’ Kan die patiënt opeens niet meer aan mij uitleggen wat belangrijk is? Kan hij niet meer zeggen wat zijn voorkeuren zijn? Is die patiënt nu ineens incapabel om verantwoordelijkheid te nemen over zichzelf?

Waarom een FAQ-gesprek?
Er is veel kennis en ervaring over samen beslissen met uitkomstinformatie bij de Santeon ziekenhuizen. Maar de invoering stokt 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 vragen-steller(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.

Nee. Daarom mijn stelling: met iedere patiënt kan je samen beslissen. Het gaat namelijk ook om hen. De patiënt heeft de klacht. Alle opties hebben direct invloed op het leven van de patiënt. De patiënt moet met de beslissing naar huis. Daarom moet de patiënt achter de beslissing staan die we samen nemen. En ik, als zorgverlener, moet ervoor zorgen dat ik achterhaal wat belangrijk is voor die patiënt en dat hij de opties begrijpt.

Een andere barrière die je vaak hoort is dat patiënten niet samen kunnen beslissen vanwege lage gezondheids- of digitale vaardigheden of laaggeletterdheid. Hoe kijk jij hier tegenaan?

Ik vind dat vooringenomen. Het is vanzelfsprekend dat je bij patiënten met lage gezondheidsvaardigheden eenvoudigere taal moet gebruiken. Maar alle patiënten begrijpen de vraag: “Wat is voor jou belangrijk? Hoe zien jouw dagen eruit?”

Ook ben ik het niet eens dat patiënten digitaal niet vaardig genoeg zouden zijn. Tegenwoordig doen we zoveel digitaal: bankieren, een plek in een restaurant reserveren, boodschappen, het boeken van een reis. In de grote, boze buitenwereld leven onze patiënten ook online.

En wat als patiënten zeggen: ”Dokter, beslist u maar?”

Ik wil over één ding heel duidelijk zijn. *“Als de patiënt wil dat de dokter de uiteindelijke beslissing neemt, dan is dat niet hetzelfde als **niet** samen willen beslissen.”* Het klopt dat patiënten niet altijd zelf de uiteindelijke beslissing kunnen nemen. Sommige patiënten vinden het heel moeilijk om te kiezen, en sommige keuzes zijn ook heel ingewikkeld.

Het is prima als ik een voorstel doe voor de best passende beslissing. Maar voordat ik dat kan doen, moet ik meer weten van mijn patiënt: Wat is belangrijk voor hem of haar? Wat zijn zijn of haar doelen? Met die informatie kan ik mijn patiënten gidsen naar de beste optie.

Wil jij ook aan de slag om - met behulp van feedback van patiënten - het samen beslisgesprek te verbeteren?

In de scholingsmenukaart vind je verschillende manieren om aan de slag te gaan

De workshop op de conferentie 8 december 2022.
Terugkijken kan hier.

Het Experiment Uitkomstindicatoren

Binnen de Santeon ziekenhuizen wordt gewerkt aan het Experiment Uitkomstindicatoren. Doel van het Experiment is om uitkomstinformatie 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

santeon

Programma Uitkomstgerichte Zorg