Veelgestelde vragen over het personaliseren van zorg

Hoe motiveer ik zorgverleners voor samen beslissen?

De ene zorgverlener is direct enthousiast over samen beslissen, en de ander meer terughoudend. Mary de Weerd, communicatieadviseur patiëntenvoorlichting in het CWZ, heeft de wens om een brede groep zorgverleners te enthousiasmeren voor samen beslissen. Hoe pak ik dat aan? Mirjam Garvelink, onderzoeker VBHC in het St. Antonius Ziekenhuis, deelt haar ervaringen.

Laat ik beginnen met een opmerking die ik vaak hoor: ‘ik doe al aan samen beslissen’. Dat maakt het motiveren meteen lastig. Hoe pareer jij deze?

Er zijn inmiddels veel consulten geanalyseerd en een duidelijke conclusie is dat samen beslissen nog maar beperkt in de spreekkamer wordt toegepast. Terwijl patiënten en artsen vaak aangeven dat het samen beslissen goed gaat. Wanneer de consulten opgenomen en gescoord worden op de mate van samen beslissen, zie je pas echt de ruimte voor verbeteren. In het kader een recent artikel op dit gebied.

Mary de Weerd (links) en Mirjam Garvelink

Referenties

- Sondergaard et al. The impact of shared decision making on time consumption and clinical decisions. A prospective cohort study. Patient Education and Counseling, 2021: 104 (7):1560-1567. Link naar artikel.
- Driever et al. Do consultants do what they say they do? Observational study of the extent to which clinicians involve their patients in the decision-making process. In: BMJ Open 2022, Jan 5. Link naar artikel.

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.

Ik merk dat zorgverleners makkelijker openstaan voor het opnemen van consulten vanuit onderzoeksperspectief. Dan kunnen we starten met verkennen hoe samen beslissen leeft. Hoe kondig jij aan dat er een keuze is? En, hoe maak jij de patiënt duidelijk wat zijn belangrijke rol is in dit keuzeproces? Als we eenmaal consulten opgenomen en geanalyseerd hebben is de stap om dat nog een keer te doen al iets minder groot.

“Zoek de haakjes bij een zorgverlener voor samen beslissen.”

Onderzoeksresultaten zijn dus een ingang. Wat kan ik nog meer doen?

Het helpt om te beginnen met één iemand of een groepje collega’s op de werkvloer die al gemotiveerd zijn voor samen beslissen. Zij kunnen als ambassadeurs beter hun collega’s enthousiasmeren door erover te vertellen, dan bijvoorbeeld jij als projectleider kan.

Daarnaast is het belangrijk om voldoende tijd te nemen om op zoek te gaan naar ‘de haakjes’ bij de betrokkenen, en daarbij aan te sluiten. Dus, waar gaat iemand op aan? Bijvoorbeeld, door te vragen hoe het nu gaat, wat gaat goed, en wat kan er nog beter? Wat zijn de drijfveren van de zorgverlener, en waar zit frustratie? Bijvoorbeeld, de patiënten zijn beter geïnformeerd en meer tevreden, of het gesprek in de spreekkamer wordt leuker om te doen.

Het helpt ook om te delen welke voordelen samen beslissen met uitkomstinformatie oplevert. Bijvoorbeeld dat patiënten na een gezamenlijk keuzeproces minder twijfel en spijt hebben van hun keuze en ze trouwer hun therapie volgen (zie afbeelding). Dit kan ook haakjes opleveren. Soms moet je concluderen dat er nog geen haakje zit. Dan moet je het nog even laten. Je kunt het niet afdwingen.

santeon

Ik heb nog een paar ‘ja, maar’s…’: ik heb te weinig tijd in mijn consult of mijn patiënten willen dat ik beslis. Hoe pareer jij die?

Zoals met alle nieuwe dingen, kost het in het begin tijd om er aan te wennen. Dit is niet anders bij samen beslissen. Het is een andere manier van je gesprek voeren. Uit onderzoek van Haske van Veenendaal blijkt dat samen beslissen, zodra het in de routine komt, niet meer tijd hoeft te kosten. Ik probeer dan ook het gesprek met de zorgverlener weer te brengen op de voordelen van samen beslissen – om de balans tussen wat het kost en oplevert weer in evenwicht te krijgen. Of de mogelijkheden benoemen hoe je het keuzeproces kan ondersteunen met uitkomstinformatie en keuzehulpen.

En patiënten die willen dat jij beslist? Dat mag hoor, maar nadat jij het keuzeproces goed met de patiënt doorlopen hebt. Dat je samen nadenkt over wat belangrijk is voor de patiënt en zo te weten komt welke optie nu het meest passend is. Ik benadruk dan nog een keer dat alleen de patiënt en diens naasten kunnen aangeven wat voor de patiënt belangrijk is. Dat is het onderdeel dat jij als zorgverlener nooit kan invullen en daar kun je het niet mee oneens zijn.

Meer weten?

Kijk op Begineengoedgesprek.nl.

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