

Observatielijst samen beslissen

Analyseer uw eigen video- of audioconsult

Samen beslissen

Samen beslissen is belangrijk. Voldoende kennis van de behandelmogelijkheden geeft patiënten een actievere rol in de besluitvorming. Dit helpt patiënten om behandelingen beter te ondergaan en leidt tot meer tevredenheid over de behandeling. Een review naar samen beslissen bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden geeft aanwijzingen dat het effect op deze groep zelfs groter is dan voor hoger opgeleiden.^{1,2}

Video- of audio-opname

Met de vragen in deze observatielijst kunt u een audio- of video-opname van een van uw eigen consulten beoordelen. Wat gaat er goed en wat kan nog beter?

Nadruk op begrijpelijke uitleg

De vragen spitsen zich toe op patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden en leggen daarom extra nadruk op begrijpelijke uitleg. Ook is het beperken van de hoeveelheid informatie tot alleen de meest relevante belangrijk.

Toestemming patiënt vragen

Vraag vooraf toestemming aan de patiënt om het gesprek op te nemen. Als u een video-opname maakt, film dan alleen uzelf. Leg de patiënt uit dat u de opname maakt voor uzelf, omdat u wilt leren om nog betere gesprekken te voeren. Vraag de patiënt om een toestemmingsformulier te tekenen als uw ziekenhuis/ opleidingsinstituut dat nodig vindt. Een voorbeeld van zo'n toestemmingsformulier vindt u in de bijlage.

Stel uzelf leerdoelen

Ga na analyse van het gesprek voor uzelf na wat u een volgende keer anders zou willen doen. Maak voor uzelf concrete leerdoelen en ga daar mee aan de slag.

Gesprekken oefenen

Als u gesprekken wilt oefenen met een virtuele patiënt, maak dan gebruik van de e-learning van het project 'Goed Begrepen. Informeren van en samen beslissen met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden in de palliatieve zorg in ziekenhuizen.' <https://goedbegrepen.dialoguetrainer.com>. In deel 4 van die e-learning vindt u bovendien een aantal hulpmiddelen voor begrijpelijk uitleggen. De vragen in de observatielijst zijn ook gebaseerd op het onderzoek dat voor dat project wordt uitgevoerd door het Nivel.

Zakkaartje met voorbeeldvragen

Ook het [zakkaartje](#) 'de vier stappen van gedeelde besluitvorming' van het NFK kan u helpen in uw gesprek; in de e-learning werken we hier ook mee. Op het kaartje staan de vier concrete stappen en voorbeeldvragen en -zinnen.

1. Durand, Do interventions designed to support shared decision-making reduce health inequalities? A systematic review and meta-analysis, *PLoS One* 2014 15;9(4).
2. Oosterveld, M., Noordman, J., Rademakers, J. Kennisvraag. Samen beslissen in de spreekkamer. *Ervaringen en behoeften van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden*. Utrecht: Nivel, 2019.



Datum:

Mijn leerdoel:

Verbeteren
Vasthouden

Algemene aandachtspunten

- Open houding: interesse tonen, ruimte voor reacties/vragen van de patiënt.
- Structureren en agenderen: actief aankondigen en afronden van elk onderwerp/stap.
- Aansluiten bij voorkennis patiënt.
- Aandacht voor emoties van patiënt.
- Begrijpelijk taalgebruik, geen jargon.
- Belangrijkste punten worden herhaald (maar niet meer dan drie).

Schrijf op wat uzelf is opgevallen

Stap 0: Arts gaat na of de patiënt zijn/haar diagnose kent (de patiënt weet wat hij/zij mankeert en heeft hier duidelijke informatie over gekregen)

- De patiënt kan in eigen woorden vertellen wat zijn/haar diagnose is.
- Actief navragen van voorkennis patiënt.

Aandachtspunten en reactie patiënt

Stap 1: Arts informeert de patiënt dat een **beslissing genomen moet worden, waarbij mening patiënt belangrijk is**

- | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| • Verhelderen verwachtingen van patiënt. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Benoemen dat doel van gesprek is om tot beslissing te komen. (of dat in een volgend gesprek een beslissing wordt genomen). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Uitleg waar keuze van afhangt en waarom inbreng van patiënt bij beslissing belangrijk is. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Uitleg dat u als arts de patiënt zult helpen bij het beslissen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Aandachtspunten en reactie patiënt

Stap 2: Arts legt **behandelmogelijkheden uit en de voor- en nadelen per behandelmogelijkheid**

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| • Alle relevante behandelmogelijkheden noemen, ook afzien van behandeling. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Niet-sturend noemen van voor- en nadelen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Betekenis van voor- en nadelen zo concreet mogelijk uitleggen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Hulpmiddelen gebruikt. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Structureren & prioriteren: juiste hoeveelheid informatie in behapbare brokken . | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Effectief risico's communiceren: neutrale framing/ absolute kansen/ visualiseren. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • (Tussentijds) checken of informatie is begrepen (terugvraagmethode). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Beperk de hoeveelheid informatie tot de meest relevante punten. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Aandachtspunten en reactie patiënt

Stap 3a: Arts vraagt **gedachten, zorgen, verwachtingen van patiënt uit m.b.t. mogelijkheden**

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| • Stellen van open vragen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Stimuleren van het gesprek over voorkeuren door te reflecteren en door te vragen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Verwachtingen, doelen, zorgen van patiënt zo concreet mogelijk maken. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Er is aandacht voor de sociale situatie / thuissituatie van de patiënt. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Aandachtspunten en reactie patiënt



Stap 3b: Arts ondersteunt patiënt bij het afwegen van de behandelmogelijkheden

- Samenvatten van de punten uit Stap 3.
- Helpen te structureren zonder deze in te vullen.
- Helpen hoofd- en bijzaken te onderscheiden.
- Terugvragen.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Aandachtspunten en reactie patiënt

Stap 4: Arts en patiënt bespreken de beslissing en verdere stappen

- Samenvatten opties, voorkeuren en overwegingen.
- Nagaan of patiënt zelf kan/wil beslissen.
- Als patiënt advies van arts vraagt, advies onderbouwen met besproken voorkeuren van patiënt.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Aandachtspunten en reactie patiënt

Toestemmingsformulier

- Ik begrijp dat er één video-opname / geluids-opname van het gesprek met mijn dokter of verpleegkundige wordt gemaakt.
- Ik begrijp dat deze opname mijn dokter of verpleegkundige helpt.
- Ik begrijp dat de opname alleen wordt gebruikt door mijn dokter of verpleegkundige zelf.
- De opname wordt nooit openbaar gemaakt en kan niet voor juridische doeleinden gebruikt worden.
- Ik begrijp dat de opname ook gebruikt kan worden om aan de docenten van mijn arts of verpleegkundige te laten zien.
- Ik begrijp dat mijn naam niet op de opname staat en dat ik niet herkenbaar in beeld kom.
- Ik heb genoeg tijd gehad om na te denken of ik mee wil doen.
- Ik weet dat ik kan stoppen wanneer ik wil met deze opname.

Ik doe mee aan deze opname:

Naam:

Handtekening:

Datum:

Ondergetekende verklaart dat de hierboven genoemde persoon mondeling over de video-opname / geluidsopname is geïnformeerd. Hij/zij verklaart tevens dat een voortijdige beëindiging van de deelname door bovengenoemde persoon, van geen enkele invloed zal zijn op de zorg die hem of haar toekomt.

Handtekening:

Datum: