

Wat wil jij weten over samen beslissen?

Vraag

- 1 Wat is de beste tip rondom implementatie
- 2 Hoe kun je op een verpleegafdeling doen aan SB (als vpk) met een IBP protocol in ogenschouw nemende - en wat als de pt ervan af wil wijken?
- 3 Hoe kan technologie ingezet worden om sb tussen pt en zorgprofessional te vergemakkelijken?
- 4 Hoe laten we SB echt leven en landen in de ziekenhuizen?
Hoe laten we onze BI/ICT afdelingen beter communiceren en de systemen met elkaar praten?
- 5 Ik wil graag als arts en opleider SB verder verspreiden binnen de opleiding, binnen de organisatie en binnen mijn team. Om te leren is ondersteuning hierbij heel belangrijk, met name ondersteuning bij het maken van opnames van consulten en dit gezamenlijk te bespreken en elkaar feedback te geven is mijns inzien heel belangrijk. Mijn ervaring is dat dit heel lastig is om in de organisatie te implementeren. Zijn hier tips voor?
Is het mogelijk dit landelijk te faciliteren en hier laagdrempelig bij aan te haken? Zowel ICT-technisch, als juridisch, AVG technisch.
- 6 Hoe bereik je de arts om in de spreekkamer het ook echt anders te doen en samen te beslissen (met patient en bv verpleegkundige)
- 7 Waarom doen we het niet altijd? M.a.w. wat houdt ons tegen?
- 8 Hoe breng je de patient (vooraf) meer in stelling?
- 9 Hoe leg je uit of zorg je ervoor dat client weet dat zij eigen regie hebben, zodat zij dit mee kunnen nemen in de keten van het leven?
- 10 Samen beslissen in andere culturen. Waar rekening mee te houden?
Welke weg extra aandacht aan besteden/ informatie delen?
- 11 Tips voor SB bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden
- 12 Hoe ga je om met de 'oude' artsen die zeggen samen een beslissing te nemen maar het eigenlijk niet doen?
Hoe ga je om met patienten die denken goede info te hebben gevonden op internet, maar dat dit op deze situatie niet van toepassing is (bijv. kruiden therapie/ experimentele behandeling)
- 13
Vaak geven zorgverleners aan dat ze al aan SB doen, maar hebben hier een ander idee bij dan bijv. het 4-stappen model, waardoor SB niet in de volledigheid wordt toegepast. Hoe krijg je deze groep zorgverleners van onbewust onbekwaam naar bewust onbekwaam, waardoor je hen kan motiveren?
- 14 Hoe zorg je dat het geleerde beklijft en in de praktijk wordt gebracht?
- 15
Hoe cultuurverandering aanbrengen in medisch-technisch georiënteerd specialisme in ziekenhuis?
- 16 Hoe zorg je ervoor dat SB blijvend geïmplementeerd wordt binnen ziekenhuis (continu aandacht voor SB)?
Hoe rekening houden met gezondheidsvaardigheden patient (denk aan laaggeletterdheid)
- 17 Hoe maken we het leerproces 'leuk' ipv 'dit moet'?
- 18 Hoe krijg je vakgroepen als IC en SEH mee?
- 19 Kun je eigenlijk wel samen beslissen op een SEH?
- 20 Hoe kan ik mijn collega's 'on - board' krijgen?
- 21 Hoe kun je de client regie laten voeren in het samen beslissen?
- 22 Hoe kun je professionals aan het twijfelen brengen dat ze al goed samen beslissen?
Vindt iedereen de 3 goede vragen goed toepasbaar met patienten?
Welke tools zijn omarmd door medisch professionals en waarom?
- 23 Welke tips hebben jullie voor studenten verpleegkunde om meer samen te werken met artsen bij samen beslissen? Zij hebben veel het gevoel op te moeten komen voor de mening van de patient in plaats van dit samen te doen.

- 24 Hoe kunnen artsen en verpleegkundigen beter samenwerken als het gaat om gezamenlijk met de patient beslissingen nemen?
- 25 Hoe kun je SB interprofessioneel trainen? (VS, PA, vpk, aios, med.spec., etc.)? Verpleegkundigen hebben ander soort beslismomenten dan VS, med.specialist op de poli bijvoorbeeld.
- 26 Hoe gaan we ervoor zorgen dat verpleegkundigen in hun kracht worden gezet in hun rol binnen het MDO?
- 27 Hoe train je artsen mbt de rol van verpleegkundigen in het samen beslissen proces?
- 28 Tips voor het meetbaar maken van samen beslissen
- 29 Hoe kunnen we leren in combinatie met het toepassen van samen beslissen het beste vorm geven?
- 30 Wordt er onderzoek gedaan hoe studenten dit thema oppakken in de praktijk? Want dit is een belangrijke groep om mee te starten.
- 31 Hoe breng je het belang van SB over aan studenten, die zelf nog geen ervaring hebben met 'shared decision making' in de (klinische) praktijk? (Bijv. bachelor studenten)
- 32 Heeft SDM effect op therapietrouw in de eerstelijnszorg?
- 33 Hoe maak je goede afspraken met zorgverzekeraars over SB? De zorg kan niet alleen productiegedreven zijn, met als gevolg minder goed samen beslissen.
- 34 Hoe kun je in de verschillende zorgprocessen 'aan de voorkant' tijd inruimen voor SB?

Input uit workshop vragen(v)uur

- 1 Moet de zorg worden aangepast voor SB? Antw: dit is heel afhankelijk van de context! Exploreer dus eerst goed waar de grootste weerstand zit!
- 2 Statement: keuzehulp uitdelen is NIET samenbeslissen. Keuzehulp is slechts een tool! Goed om wel keuzehulp tevoren aan patient te geven. Dan kun je dit meenemen in het gesprek SB.
- 3 SB: het gaat om het goede gesprek voeren! TIP: neem zelf gesprek op middels bv video en kijk zelf terug naar het gesprek en beoordeel jezelf (confronterend maar daar leer je heel veel van!) en vraag collega's / peers om ook naar de video te kijken en vraag om tips/feedback
- 4 SB gesprek met patient + verpleging EN medisch specialist: ieder heeft eigen expertise! Wederzijds respect belangrijk, elkaars inspiratiebron zijn! Geef elkaar ook feedback na afloop van het gesprek.
- 5 Punt 4: draagt bij aan het stimuleren van leiderschap van verpleging. Empowerment van het team rondom de patient. Laat zien hoe cultuur binnen het team is.
- 6 Binnen psychiatrie en revalidatiegnk is het al heel normaal dat patient bij alle teambesprekingen aanwezig is! het hangt af van organisatie en doel van bespreking of pat laagdrempelig wordt uitgenodigd voor besprekingen.
- 7 In MDO's (waar nooit pat bij aanwezig zijn) worden vaak de medisch ingegeven keuzes al gemaakt voor de patient. Het is de vraag of de behandelaar van de patient de besproken keuze ook op goede wijze toelicht: dus dat er meerdere opties waren en dat beargumenteert waarom voor die ene optie is gekozen.
- 8 Voorstel om in MDO's bijvoorbeeld de verpleegkundig specialist aanwezig te laten zijn die kan 'spreken namens de patient' daar zij de pat vaak het beste kennen.
- 9 Awareness in de groep dat in huidige netwerkzorg het aantal MDO's explosief is gestegen. MDO's is de manier waarom MS behandelkeuzes bespreken in de regio. Bij uitstek is dat nu juist NIET de manier om SB met de patient te doen. Zie voorstel punt 8. Maar ook: toch exploreren of patient zelf aanwezig zou kunnen zijn bij MDO? dit vraag om herstructurering van MDO, organisatie, logistiek, voorbereiding, dus tijd en menskracht!
- 10 Hoe maken we de 4-stappen voor zorgprofessionals 'automatisme'? Ondersteunen door ICT! Idee: introduceren in EPD/ EPIC als 'smartphrases'. En maak gebruik van dagelijkse reguliere besprekingen bv overdracht of grote visite.

- 11 Samen beslissen is niet 'een apart thema' - het is de rode draad! Het moet steeds en overal in de reguliere besprekingen, onderwijsmomenten etc continu terugkomen.

Wat is jouw GOUDEN TIP om Samen Beslissen nóg beter te kunnen toepassen in het dagelijkse werk, in de verschillende opleidingen en bij- en nascholing?

Gouden tips

- 1 **Elke week - (minstens) 1x bv tijdens overdracht of grote visite met alle aanwezigen succesverhalen van samen beslissen delen, in maximaal 5 minuten, zodat het inpasbaar en haalbaar blijft om structureel te doen. Succesverhaal = niet alleen uitkomst vertellen, maar juist ook hoe je als zorgverlener daar aan hebt bijgedragen dat de patient tot een voor hem/haar passende keuze kwam. (winnaar gouden tip)**
Noor Wolff / Catharina Ziekenhuis
- 2 **Implementatie van smart phrases in Epic (EPD) - d.w.z. de 4 stappen van samen beslissen - evt. met suggesties van vragen erbij. Daarmee krijgt de aios/medisch specialist dagelijks reminders wat de 4 stappen van samen beslissen zijn. Vervolgen kunnen deze in brief aan de patient/ huisarts etc. gezet worden waarbij het proces van samen beslissen direct is vastgelegd en transparant voor iedereen. (winnaar gouden tip)**
Karin Zuiderhoek - UMCG
- 3 **Samen beslissen-loket voor patienten om ook hen te ondersteunen in het samen beslissen-proces. Keuzecoaches inzetten. Samen beslissen, hoe doe je dat als patient; voorbereiden consult in eigen regie; onderzoeken wat is belangrijk voor mij; hoe vertel ik de dokter wat voor mij nu belangrijk is. (winnaar gouden tip)**
Astrid Coppens en Mirjam Garvelink - St. Antonius Ziekenhuis
- 4 Informatie / tips / trics van peer-to-peer
Iemand die het 'doorleefd' heeft en misschien ook twijfelachtig stond t.a.v. SB
- 5 Co-assistenten trainen om de aios laagdrempelig feedback te geven
- 6 Niet blijven praten over waarom het zo belangrijk is, maar DOEN!!!
- 7 Vragen welke ideeën de pt heeft over zijn/haar behandeling
- 8 Visie met ouders/kind (obv leeftijd) - 2 x per week
- 9 Nieuwsgierig zijn naar elkaar. Open staan om van elkaar te leren.
- 10 Het 6-stappen model toepassen en integraal afstemmen met betrokken netwerk rondom de client, waarbij client regie voert
- 11 Doen/ feedback / reflectie / doen -> borging. In een veilige omgeving.
- 12 Benoem het spectrum Paternalisme - Consumentisme
- 13 Ga ermee aan de slag tijdens je werk in contact met patienten. Je werkt wordt er leuk door!
- 14 Bijscholingen interactief vragen naar op welke momenten je zelf (meer) had willen samen beslissen en wat daarvoor nodig is als patient /mantelzorger
- 15 Combineren met beperkte gezondheidsvaardigheden. Training waarin beiden aan bod komen.
- 16 Leer de studenten om naast de patient te gaan staan, echt te luisteren naar diens gevoelens, gedachten, grenzen en wensen en steun bij het maken van de juiste beslissing voor deze patient (in deze context)
- 17 Wat is uw motivatie om iets (operatie / behandeling) te willen' - gesprek
- 18 Het goede gesprek voeren is de basis voor SB; train hier je zorgverleners in en houd ook rekening met de gezondheidsvaardigheden van patienten (bijv. door teach back methode)
- 19 Bij elk consult echt oprechte interesse in patient tonen. Dus navraag naar thuissituatie en dagbesteding. Dat is het begin.

- 20 Misschien een open deur, maar wij hebben bij de trainingen SB ervaren dat er geen 'one size fits all' training bestaat. De ene zorgverlener is meer ervaren dan een ander. Ook lopen zorgverleners tegen verschillende uitdagingen aan, van het niet bespreken van een conservatieve behandeling tot patiënten die hun eigen behandelplan willen vasthouden en onvoldoende oog hebben voor de medische kant.
Wij hebben gekozen voor een basisopleiding, die (na een gesprek met een vertegenwoordiging van de trainer groep) aangepast wordt aan het niveau en de uitdagingen van die specifieke groep. Die groep bestaat overigens uit een vertegenwoordiging van de verschillende disciplines op een afdeling (o.a. verpleegkundigen en medisch specialisten). Bij ons is deze aanpak succes verzekerd!
- 21 Zorg ervoor dat elementen van samen beslissen terugkomen tijdens het SB-gesprek. Elementen kunnen zijn: informeren (voor- en nadelen van behandelingsopties), zelf-vertrouwen, verwachtingen bespreken. Zorg er ook voor dat de informatie goed aansluit bij de patient. Dus hier is personalisatie belangrijk.
- 22 MDO met alle disciplines. Specialist samen met patient en verzorger.
Kort na de opname en gedurende traject. Dit houdt de koers van iedereen.
- 23 Vaker zorgen voor een warme overdracht tussen zkh en wijkvpk. Duidelijkheid wie in the lead is.
- 24 Pak het interprofessioneel aan. Dus met elkaar, waarin je elkaar aanvult en ook meer dezelfde taal gaat praten.
- 25 Pas samen beslissen toe op interprofessioneel vlak. Ook - met name (?) - in het onderwijs.
- 26 Pas op met aannames! Stel vragen en vraag door. Wat is echt van belang voor iemand, waar komt iemand zijn bed voor uit? En probeer dit zonder vooroordelen te doen.
- 27 Samen beslissen suggereert dat het om 1 moment gaat. Maar samen evalueren en aanpassen/bijsturen is ook belangrijk.
- 28 Kijk naar de uitkomsten PREM en begin daar waar het potentieel het hoogste is.
- 29 Zet de client in zijn kracht en als de client dit niet zelf kan, zorg voor persoonlijke begeleider / coordinator die zorgt dat client wordt begeleid in het traject.
- 30 Samen met iemand naar de spreekuren. Expliciet uitnodigen. Vragen wat de reden is.
- 31 Start het gesprek / consult met Samen. We kijken wat er aan de hand is en maken dan samen een plan.
Coassistent / student mee laten lopen met patient om te helpen met welke vragen zijn er en wordt er aan samen beslissen gedaan + terugkoppeling.
- 32 Deel goede praktische voorbeelden (laagdrempelig op koffieautomaten, pc schermen of socials). Laat zien dat het in beginsel niet moeilijk is. Geef situaties waarin het kan en hoe het zou moeten.
En maak gebruik van studenten. Zij moeten werken aan samen beslissen vanuit de opleiding.
- 33 Dagelijks werk. Directe feedback organiseren door video opnames of indien moeilijk extra ogen / 2e persoon.
Momenten tijdens reguliere werk gebruiken voor evaluatie (kost weinig / geen extra tijd)
- 34 Maak een interactieve toolbox (op Zenya) met alle beschikbare tools voor vpk en artsen. E-learnings, zelfscan, besliskaartje, etc. En begin klein.
- 35 Stel altijd de vraag aan het begin. Wie is ... (naam)? Vertel eens
- 36 Het trainen van verpleegkundigen in Samen Beslissen en daarbij het patientenperspectief meenemen. Door het uitnodigen van patienten die dan hun ervaring delen (in verhaal) en vooraf een vragenlijst uitzetten en daar terugkoppelen.
- 37 Zorg voor EPD's die door /voor alle professionals gebruikt kunnen worden, zodat kennisuitwisseling mogelijk wordt en overlap in uitvoering voorkomen.
- 38 Observeer en rapporteer hoe het daadwerkelijk in de praktijk gaat en start vanuit daar met bewustwording en verbetering.
Informatievoorziening gebaseerd op de principes van SB.

- 39 Ipv Samen beslissen 'training' noem het een 'masterclass' of giet het in een leuke 'spelvorm' (escape room, puzzel, doolhof, quiz, etc.). Om iedereen aan te spreken (ook degene die denkt 'dit doe ik al dus een training is niet nodig').
- 40 Echt luisteren naar de patient naar zijn behoeftes op verschillende levensdomeinen, medisch, sociaal en emotioneel.
- 41 Ga naast de patient zitten en neem 'de tijd' om echt te luisteren. Al is het maar 5 minuten.
- 42 Zorg voor ambassadeurs bij iedere vakgroep.