

Samen beslissen

Een project in de praktijk

Irma Behr-Veldhuis
Verpleegkundig specialist
Borstcentrum MMC

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• Geen• Geen• Geen• Geen

Presentatie

- Werkwijze Borstcentrum MMC
- Opzet project “samen beslissen”
- Start project
- Resultaten 0-meting
- Acties
- Resultaten nameting
- Ervaringen

Borstcentrum MMC

- Poli met
 - Één secretariaat
 - Mammachirurg
 - Mammaoncoloog
 - mammaVS
- VS= integraal casemanager van patiënt. Diagnose, behandelingen, FU



Opzet project

- Haske van Veenendaal, Maaïke Schuurman (BVN)
- Doelgroep: mammacarcinoompatiënten die curatief behandeld worden en in aanmerking komen voor systemische therapie (chemo/immuno/hormonale therapie)
- 0-meting-nameting: 15 patiënten: maart 2018- maart 2019
- Opnames vanaf 1^e gesprek tot en met besluitgesprek
- Analyse van de gesprekken, door 2 experts, option-5, time out
- Patiënten ervaringen gevraagd na besluitgesprek.
- Resultaten

Start project

- Team:
 - 1 Research
 - 1 Secretaresse
 - 2 Chirurgen
 - 4 Oncologen
 - 5 Mamma-VS
- Scholing/uitleg:
 - presentatie
 - e-learning
- Beleving:
 - Dat doen we toch al?
 - We weten wel van elkaar hoe we werken
- 15 ptn systemische therapie, curatieve behandeling mammacarcinoom, (Neo) adjuvant



Keuze
**Er is iets
te kiezen**

Opties
**Wat zijn
de opties**

Voorkeur
**Unieke
cliënt**

Besluit
**Integreer
kennis &
voorkeur**

0 – niet waargenomen

1, Er is iets te kiezen,

- 1 – bestaan van opties genoemd
- 2 – verschillende opties benoemd en dat er een keuze is
- 3 – 'gelijkwaardigheid' genoemd en belang van wat patiënt belangrijk vindt
- 4 – opties gelijkwaardig genoemd, kort uitgelegd en verkent wat deze patiënt belangrijk vindt

2, 'partnership,' zorgverlener geeft aan dat

- 1 – er een gezamenlijk besluit wordt genomen
- 2 – het een (lastige) keuze is waarbij hij de patiënt zal helpen
- 3 – elke optie goed is en hij de patiënt zal helpen
- 4 – hij de patiënt steunt onafhankelijk van keuze & schets van proces.

3, Voor- en nadelen van alle opties

- 1 – minimaal besproken
- 2 – tijdens behandeling (klachten) en in de toekomst (late gevolgen)
- 3 – klachten en late gevolgen en kijkt of alles duidelijk was
- 4 – klachten en late gevolgen, kijkt of alles duidelijk was en teach back

Analyse gesprekken:

- **option 5: score**
- **Time-out: aan/afwezig**

4, Wikken en wegen

- 1 – 1 van de items 'zorgen', 'voorkeuren', 'verwachtingen' expliciet besproken.
- 2 – 2 items besproken
- 3 – 3 items besproken
- 4 – 3 items besproken zowel behandel-preferenties en uitkomstpreferenties

5, Besluit nemen (of uitstellen) inclusief overwegingen

- 1 – zorgverlener geeft het besluit aan
- 2 – zorgverlener geeft besluit aan, zegt dat dit op basis van voorkeur van patiënt is
- 3 – zorgverlener vraag of patiënt het eens is met het besluit en maakt overweging expliciet
- 4 – overleg over wie besluit neemt en patiënt kan op besluit terugkomen

Resultaten 0-meting

- Het MDO advies werd te sturend gebracht
- Vaak werd er “advies” gegeven ipv opties besproken, ook in “we” vorm.
- Optie “niet behandelen” werd nauwelijks genoemd
- Doorvragen naar voorkeur/beleving patient kan beter
- Er was wel time-out, bedenktijd

Resultaten 0-meting

- Veel tijdsinvestering
- Veel informatie, herhaling
- Informatieverstrekking divers: folder, digitaal, mondeling,
- Onduidelijk wie wat wanneer vertelt
- Doel van het consult is niet altijd duidelijk voor patiënt.



Acties

Patiënt

- Poster wachtkamer
- Keuzehulp inzetten

Team

- Zakkaart met aandachtspunten en voorbeeldzinnen
- Vaardigheidstraining team met acteur
- Heidag

Poster wachtkamer

Bij de dokter? 3 goede vragen



Wat zijn mijn mogelijkheden?

Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?

Wat betekent dat in mijn situatie?



Voor meer informatie: www.3goedevragen.nl

Initiatief van:





Keuzehulp

- <https://borstkanker.nl/nl/keuzehulp>

Deze pagina delen



diagnose



operatie



bestraling



chemo



hormoontherapie



nazorg



uitgezaaide borstkanker



erfelijkheid



Zakkaartje

STAP MET AANDACHTSPUNTEN

1. KEUZE, PROCES EN ROLVERDELING

Essentie: er is iets te kiezen en de patiënt heeft daar een rol in.

- Opties neutraal benoemen (ook afwachten/niets doen).
- Mensen verwachten vaak dat u vertelt wat er gebeuren moet.
- De beslissing bij de patiënt leggen kan angst op roepen. Benadruk dat het een gezamenlijk proces is.
- Veel patiënten willen snel tot behandeling overgaan. Leg uit dat er medisch gezien tijd is.
- Schets het verloop van het proces om tot een besluit te komen.

2. MEDISCH TECHNISCHE MOGELIJKHEDEN

Essentie: de patiënt begrijpt de ziekte en kent de voor- en nadelen van de opties.

- Voor- en nadelen van alle opties neutraal bespreken.
- Gebruik getallen (zoveel op de 100 mensen).
- Vertaal bijwerkingen en late gevolgen naar effect op het dagelijks leven.
- Informatie kan overweldigend zijn. Toets wat er over gekomen is (teach back).
- Eerste voorkeur peilen.

VOORBEELDZINNEN

- Er zijn medisch gezien meerdere mogelijkheden om te behandelen. Samen maken we een keuze.
 - Wat de beste keuze is verschilt per persoon. We onderzoeken samen wat het beste bij u past.
 - Het is een lastige keuze, maar ik ondersteun u daarbij.
 - Geen enkele keuze is goed of fout, het gaat erom dat u achter de keuze kunt staan.
 - Ik geef u alle medische informatie. U vertelt mij wat voor u belangrijk is.
 - De ervaring leert dat het beter is om bedenktijd te nemen. Dan nemen we pas in een volgend gesprek samen een beslissing.
-
- Ik leg u uit wat voor ziekte u heeft.
 - We bespreken de mogelijkheden om te behandelen. Ik vertel u ook wat de voor- en nadelen zijn en hoe vaak deze voorkomen.
 - Blijvende vermoeidheid is een veel voorkomende bijwerking en kan invloed hebben op wat u kunt doen op een dag.
 - Kunt u in uw eigen woorden vertellen wat u net gehoord heeft? Dan weet ik of ik het goed uitgelegd heb en of ik niets vergeten ben.
 - We kiezen later. Maar wat is uw eerste reactie?



Zakkaartje

STAP MET AANDACHTSPUNTEN

3. VOORKEUREN

Essentie: kwaliteit van leven (leefsituatie, wat vindt de patiënt belangrijk) verkennen en verbinden aan de medische mogelijkheden.

- Wat nu en in de toekomst van belang is in het leven van patiënten speelt een rol bij de keuze voor een behandeling. Veel patiënten realiseren zich dat niet. Stel daarom rake vragen over wat telt.
- Vat samen wat u begrepen heeft van hetgeen belangrijk is in het leven van de patiënt.
- Wik en weeg samen over de medische mogelijkheden in relatie tot bovenstaande.

4. BESLISSING

Essentie: integratie medische mogelijkheden met kwaliteit van leven op geleid van voorkeuren patiënt leidt tot beslissing (of uitstel)

- Afstemmen: wie neemt het besluit?
- Verbind het besluit met de voorkeuren die de patiënt genoemd heeft en ga na of het klopt.
- Patiënt kan op besluit terug komen.
- Steun de patiënt ook als deze medisch gezien niet voor de beste optie kiest.

VOORBEELDZINNEN

- Elke behandeling heeft gevolgen voor uw dagelijks leven voor nu en in de toekomst. De beste keuze hangt af van wat voor u belangrijk is in uw leven.
 - o Hoe ziet uw dag er uit?
 - o Wat is belangrijk in uw leven? en wat is heel belangrijk?
 - o Waar maakt u zich zorgen over?
 - o Waar geniet u van?
 - o Welke wensen heeft u voor de toekomst?
 - o Waar hoopt u op?
- We gaan nu samen hardop denken wat voor u de beste keuze zou kunnen zijn.
 - o Wat zegt uw gevoel?
 - o Waar ziet u het meest tegenop?
 - o Welke voor- en nadelen wegen het zwaarst? Waarom?
- Wat de keuze ook wordt, ik zal u steunen.
- Voelt het goed voor u om nu een keuze te maken?
- Heeft u voor u zelf al een keuze kunnen maken of heeft u liever dat ik een voorstel doe?
- Welke behandeling heeft uw voorkeur? Waarom?
- Mogelijkheid X lijkt uw voorkeur te hebben, omdat... Heb ik u goed begrepen?
- U kunt altijd op deze beslissing terugkomen.

Training team



- Acteur
- Met hele team
- Veilige omgeving
- Doel van het gesprek duidelijk maken;
- Behoefte aan informatie checken
- U komt in aanmerking voor...” ipv “ons advies is...”.
- Met teachback beginnen is een optie: “u bent bij de chirurg geweest. Heeft u daar nog vragen over?”
- Vragen naar overwegingen patiënt bijv. bij late gevolgen voor het dagelijks leven.



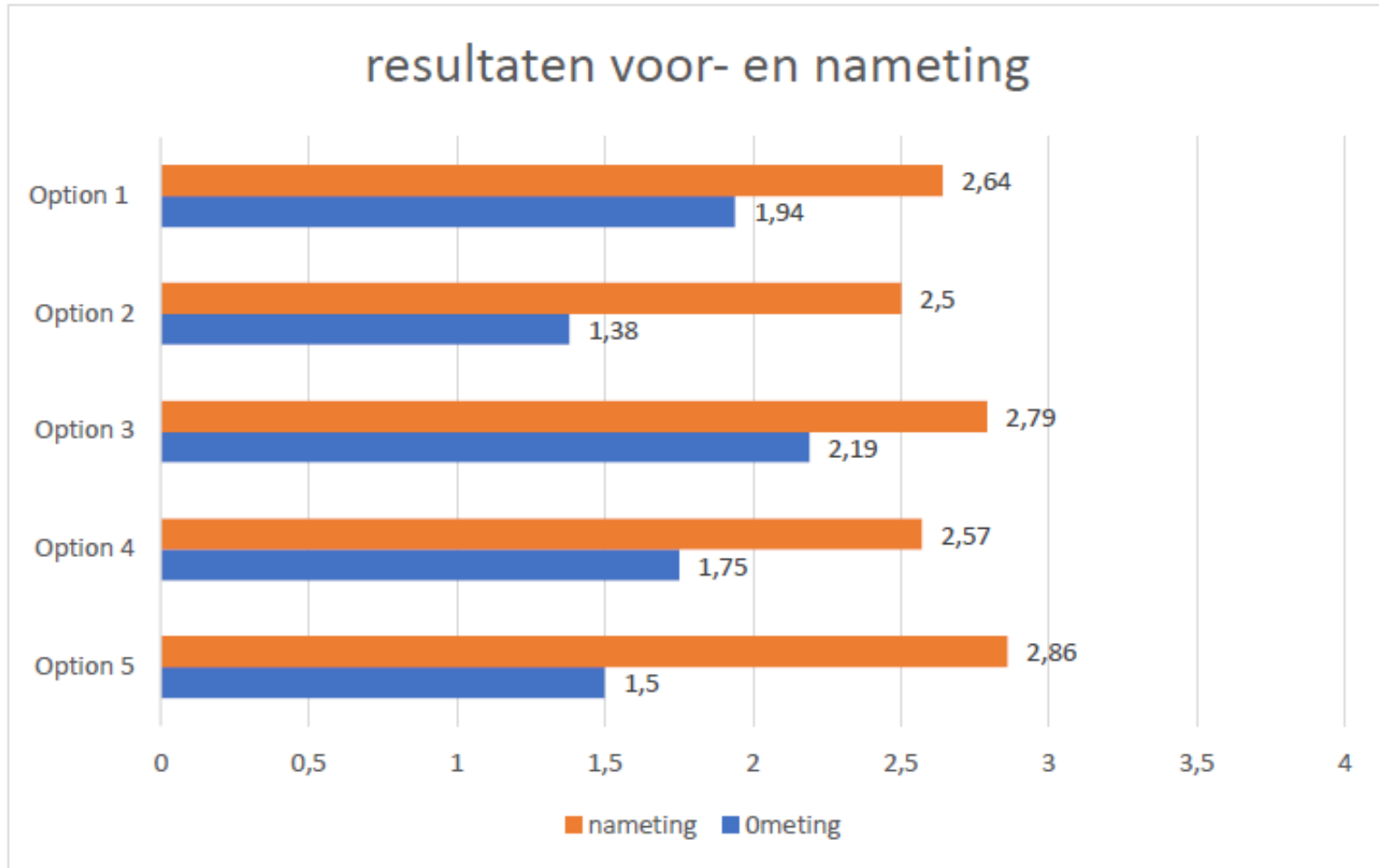
máxima
medisch centrum
MMC gewoon goed!

Heidag mammateam





Resultaten



Resultaten

- Er wordt duidelijk aangegeven dat er een keuze is, dat er tijd is om te overwegen.
- Niet behandelen wordt nu vrijwel altijd benoemd.
- Nog niet altijd komt op tafel wat belangrijk is in het leven van de patiënt.

- Tijdwinst, gesprekken korter en efficiënter.
- Betere afstemming onderling, verwijzen naar elkaars consulten.
- Meer patiënttevredenheid.

Ervaringen

- Langzame start, later team enthousiast:
0-meting: 3 maanden
Nameting: 2 maanden
- In elkaars keuken gekeken.
- Betere dossiervoering
- Betere samenwerking





máxima
medisch centrum

MMC gewoon goed!



Bedankt voor uw aandacht.