

Tips en handreikingen voor in de spreekkamer

‘Samen beslissen is geen trucje’

Natuurlijk doet u al lang aan samen beslissen. Toch? Sommige patiënten denken er echter anders over. Er blijkt nog een kloof tussen willen en doen. Met het onlangs verschenen visiedocument *Samen Beslissen* hoopt de Federatie het gat te dichten.

Dát we samen willen beslissen, daarover zijn arts en patiënt het eens. Zo blijkt uit peilingen onder patiënten van de Patiëntenfederatie (94 procent) en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten (NFK) (82 procent). Verder vindt 87 procent van de medisch specialisten dat gezamenlijke besluitvorming leidt tot betere zorg, zo geven ze aan in een peiling van de Federatie (zie infographic pagina 25, *red.*). Toch is de praktijk anders: vaak denken medisch specialisten hun patiënten uitgebreid te informeren, hoewel de patiënt dat heel anders ervaart: die vindt dat de arts nog te eenzijdig

beslist over de behandeling. Zo geeft vier op de tien patiënten in de peiling van de Patiëntenfederatie aan dat er onvoldoende is gesproken over de zorg en behandeling die het beste past bij de situatie of voorkeur van de patiënt.

Wat is dan de ultieme weg naar het perfecte gesprek waar zowel medisch specialist als patiënt tevreden op terugblijkt? Volgens kno-arts Markus Oei, werkzaam in het Flevoziekenhuis Almere, is er geen standaard-formule. Het is een proces, vindt hij, geen instant truc. Oei is groot voorstander van samen beslissen en was lid van de Federatie-werkgroep *Samen Beslissen*.

Wat merkt u van samen beslissen in de praktijk?

‘Veel dokters denken dat ze allang samen beslissen, maar meestal is dat vooral een intentie. In de praktijk blijkt dat de medische norm nog altijd de boventoon voert. Medisch specialisten spreken met patiënten op zo’n manier dat die overtuigd raken van de – overigens goedbedoelde – mening van de specialist. Dat is niet samen beslissen, maar eerder je eigen normen en waarden projecteren.’

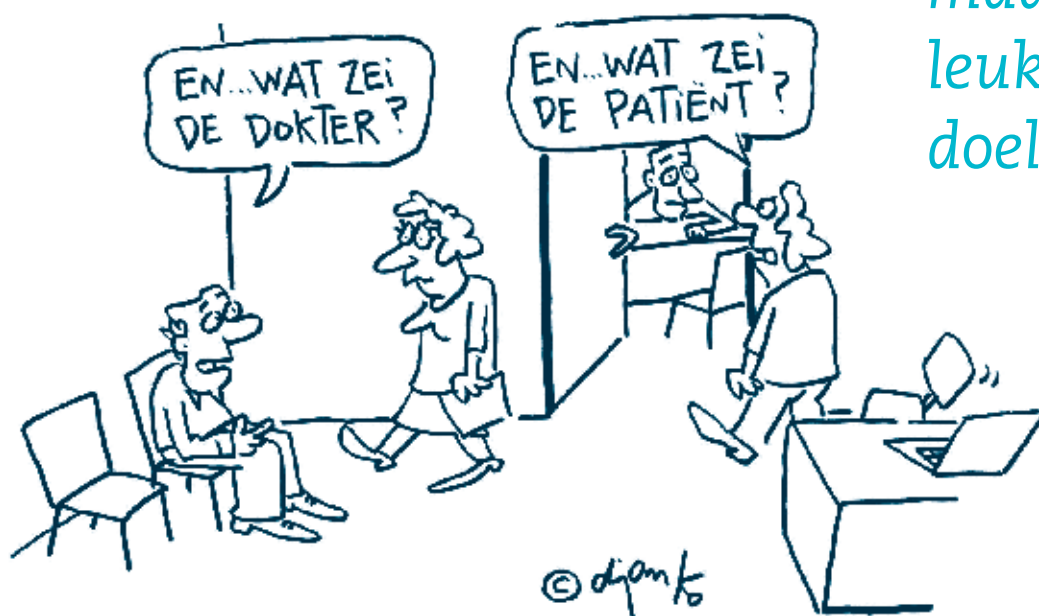
Toch willen specialisten wel samen beslissen.

Waar zit de kloof?

‘Werkelijk samen beslissen vraagt een andere attitude. Het gaat erom dat je beseft dat jouw visie op de behandeling gelijkwaardig is aan de visie van de patiënt. En die kan ver van jouw opvatting vandaan liggen. Ik zie het als een proces waarin altijd een informeer-, denk- en luisterfase zit.’ ▶



‘Samen beslissen is moeilijker, maar ook leuker én doelmatiger’



Voorzitter werkgroep Ewoud van Arkel:

‘Ik ben meer een coach’

De Federatie-werkgroep Samen beslissen onder leiding van orthopedisch chirurg Ewoud van Arkel van Haaglanden Medisch Centrum (HMC) presenteert deze maand het visiedocument Samen beslissen. Van Arkel legt uit waarom die visie nog nodig was: ‘Iedereen heeft een ander beeld bij wat het inhoudt. Maar er komt veel meer kijken bij samen beslissen dan alleen de patiënt informeren over zijn behandelkeuzes of een keuzehulp inzetten.’

Tijd nemen

In de visie staat nu deze definitie: *Samen Beslissen is het proces waarin de arts en de patiënt gezamenlijk bespreken welk medisch beleid het beste bij de patiënt past, waarbij alle opties, voor- en nadelen, patiëntvoorkeuren en omstandigheden worden meegenomen.* Van Arkel: ‘Samen beslissen is geen kort, eenmalig gesprekje. Je trekt er tijd voor uit en toetst of de patiënt alles heeft begrepen. Je legt alle mogelijkheden uit en geeft de

patiënt tijd om erover na te denken – dat reflectiemoment is nieuw.’

Andere gesprekken

De belangrijkste slagingsfactoren zijn empathie, betrokkenheid en de wil tot reflecteren, merkt van Arkel. ‘Je legt niet standaard je eigen normen en waarden aan de patiënt op, maar sluit aan bij diens wensen en behoeften. Het is echt maatwerk, bij iedere patiënt opnieuw. Ik merk zelf dat ik minder mijn wil opleg

en meer uitvraag wat de patiënt voelt en vindt. Zo’n andere attitude levert ook andere gesprekken op: ik ben meer een coach die het behandelproces begeleidt. Dat zie ik terug in mijn behandelingen: die zijn minder standaard.’

Wildgroei

Tot slot ziet Ewoud van Arkel dat artsen zich nog vaak vastklampen aan consultkaarten en folders. ‘Maar een brochure meegeven is nog niet samen beslissen. Daarnaast is er nu een te grote keuze aan informatiemateriaal. Aan de wildgroei van commerciële keuzehulpen moet snel een einde komen. De wetenschappelijke verenigingen zouden er goed aan doen om die taak naar zich toe te trekken. Ik hoop dat er een platform komt waar alle betrouwbare keuzehulpen op staan, vergelijkbaar met thuisarts.nl, maar dan voor keuzehulpen.’

Kunt u dat toelichten aan de hand van uw eigen ervaringen?

'Ik zie veel ouders die moeten beslissen of hun kind buisjes in de oren krijgt. Ondanks dat de richtlijn klip en klaar is, pakt mijn behandeling soms toch anders uit. Bijvoorbeeld omdat de thuissituatie een andere aanpak verlangt. Een alleenstaande moeder die al maanden niet slaapt, kiest wellicht eerder voor buisjes dan een moeder met een partner die 's nachts bijspringt. Het gaat bij samen beslissen niet om alleen zenden, maar juist om luisteren. Je moet goed weten wie je tegenover je hebt zitten.'

Heeft u wat bruikbare tips?

'Allereerst: realiseer je dat richtlijnen over ziekten gaan, niet over patiënten. Ken de richtlijn, maar durf die ook los te laten. Weet als arts dat gezondheidswinst niet altijd hetzelfde is als de kwaliteit van leven die de patiënt voor ogen heeft. Niet behandelen is ook een optie. En voel in al je vezels dat bijna iedere patiënt – op wilsonbekwamen na – prima kan meebeslissen over de behandeling, mits de situatie zich daarvoor leent en hij of zij de juiste informatie voorhanden heeft.'

Medisch specialisten zoeken naar handzame instrumenten om patiënten goed te informeren. Hoe doet u dat?

'Ik geef veel relevante, herhaalbare informatie. Niet op papier, maar digitaal met alle info en filmpjes om het thuis nog eens te bespreken. Dat werkt uitstekend. Verder stel ik veel vragen, luister ik goed en vraag door. Soms moet ik eerst angst wegnemen voor iemand kan beslissen, of heeft iemand extra uitleg nodig over wat de behandeling voor bijwerkingen kan geven. De KNO-vereniging heeft heel goede consultkaarten met keuzehulp en er zijn diverse filmpjes beschikbaar met

In 3 stappen naar samen beslissen

Stap 1: Geef informatie, leg uit dat de patiënt meer dan één optie heeft, en dat hij een stem heeft in de keuze.

Stap 2: Bespreek alle opties, voorkeuren en behoeften van de patiënt en de invloed van die opties op de persoonlijke situatie.

Stap 3: Kom samen tot een beslissing.



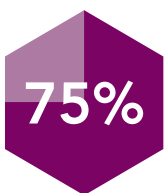
De visie *Samen Beslissen*, met tips en handreikingen voor in uw spreekkamer, vindt u op: www.demedischspecialist.nl/samenbeslissen.

informatie over behandelopties. Ik raad alle medisch specialisten aan om dat soort communicatiemiddelen te vragen bij hun bestuur. Dan ben je zelf eigenaar van de keuze-informatie.'

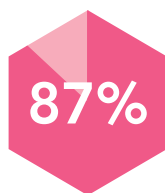
Wat levert Samen Beslissen u op?

'Samen beslissen is moeilijker, maar ook leuker. Als arts ga je terug naar de basis: je kijkt naar de mens, niet naar de ziekte. Je vraagt je weer af: wat heeft deze patiënt nodig? Sinds ik écht samen met patiënten beslis, is mijn werk een stuk interessanter. Als dokter moet je soms loslaten en soms standvastig zijn. Het is geen u vraagt, wij draaien. Die balans vinden is uitdagend. En het kost tijd: vaak heb ik twee consulten nodig in plaats van één. Maar wanneer mensen de tijd krijgen over hun behandeling na te denken en ze alle informatie rustig kunnen bekijken, nemen ze een besluit waar ze volledig achterstaan. Daardoor komen ze minder vaak terug, blijkt uit onze cijfers, dus doelmatiger is het ook. Maar het belangrijkste is dat patiënten zich gehoord voelen. Samen beslissen betekent ook samen de verantwoordelijkheid delen.' ●

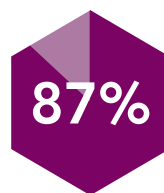
Uit een peiling van de werkgroep *Samen Beslissen* en *Samen beslissen geïmplementeerd* onder 827 medisch specialisten, blijkt dat vrijwel iedere specialist de intentie heeft om de patiënt zoveel mogelijk te betrekken bij de behandeling. Enkele percentages uit het rapport dat in juli verschijnt:



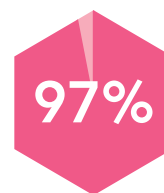
SAMEN BESLISSEN GEEFT REALISTISCHE VERWACHTINGEN VAN DE BEHANDELOPTIES BIJ DE PATIËNT



GEZAMENLIJKE BESLUITVORMING LEIDT TOT BETERE ZORG



INFORMEERT DE PATIËNT MONDELING OVER DE MANIER WAAROP BESLUITVORMING PLAATSVINDT



BENOEMT EXPLICIET DAT ER MEERDERE BEHANDELOPTIES ZIJN, WAARBIJ SOMS 'NIETS DOEN' OF 'AFWACHTEN' OOK OPTIES ZIJN.