

# Landelijke werkbijeenkomst Samen Beslissen – zo doe je dat!

**Beoordeling van consulten ter  
stimulering van Samen Beslissen**  
Maaïke Schuurman & Ella Visserman  
School voor Samen Beslissen



# Disclosure belangen spreker

Geen (potentiële) belangenverstrengeling	X
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties:	<i>(vul hieronder in indien van toepassing)</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk....</li></ul>	



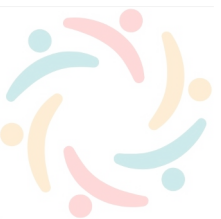
school voor  
samen  
beslissen

---

TRAINING ADVIES ONDERZOEK

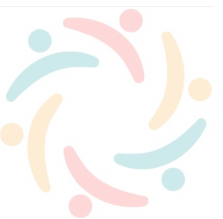
# Programma

- Kennismaken
- Modellen Samen Beslissen (Elwyn Stiggelbout)
- Option 5: oorsprong, doel en toepasbaarheid
- Toelichting Option 5
- Aan de slag: in duo's een gesprek scoren
- Plenair nabespreken per stap
- Extra tips toepassing in de praktijk
- Evaluatie en afsluiting



# Kennismaken

Waarom ben jij geïnteresseerd in deze manier van leren en ontwikkelen?



# Samen Beslissen: een proces

## KEUZE

Bewustwording van keuze-mogelijkheid en dat zowel mening van zorgverlener als patiënt belangrijk is bij de beslissing.

Neutraal

Optie "Niets" doen

## OPTIES

Voorleggen van verschillende (behandel) mogelijkheden en voor- en nadelen ervan.

Begrip checken

Evenwichtige info  
bij alle opties

## VOORKEUR

Patiënt krijgt ruimte om te vertellen over eigen voorkeuren, behoeften en omstandigheden.

Open en nieuwsgierig

Doorvragen

## BESLUIT

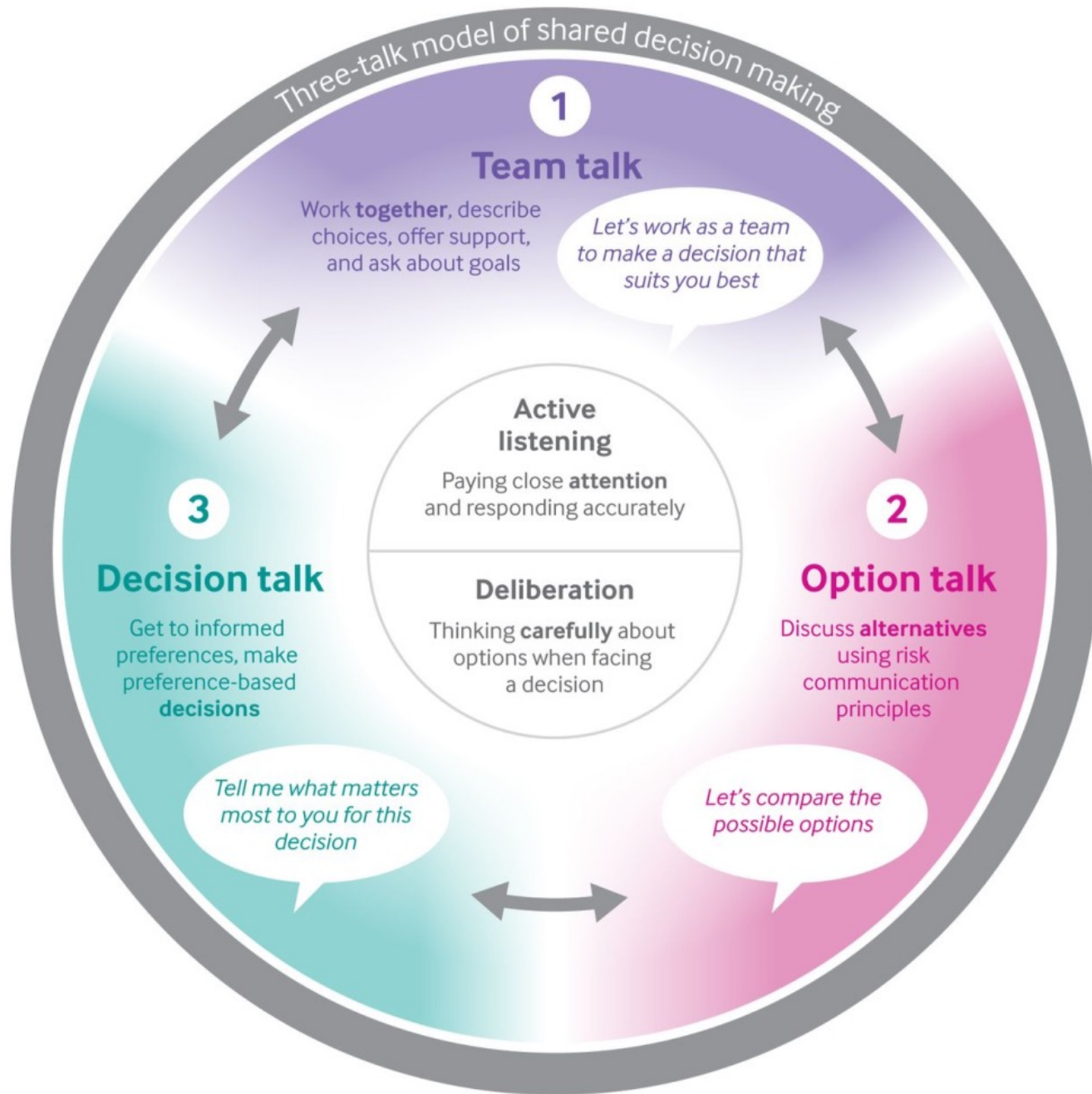
Nemen uiteindelijke beslissing na wikken en wegen van waarden en voorkeuren patiënt.

Klaar of bedenktijd?

Overweging altijd benoemen

(Stiggelbout 2015)





(Elwyn 2012, Elwyn 2017)



# Beoordeling van consulten ter stimulering van Samen Beslissen

- Een trainingsvorm die veel potentie heeft is het observeren en feedback geven via opnames.
- Zorgprofessionals krijgen hierdoor heel gericht nieuwe inzichten en concrete handvatten om het niveau van toepassing van Samen Beslissen te verhogen. Deze trainingsvorm laat zorgprofessionals zien wat hierin al goed gaat en wat nog beter kan.

**Wie kent de Option-5?**

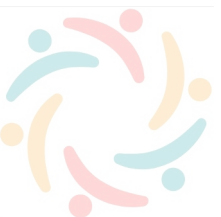




# Option-5 observatielijst (gevalideerd)

- **Oorspronkelijk gebruik in onderzoekverband:** veel waardevolle informatie over hoe zorgprofessionals gesprekken voeren met hun patiënten waar niks mee gedaan werd in het kader van individueel leren & ontwikkelen van zorgprofessionals.
- **Inzetten als feedbackinstrument:** de zorgprofessional(s) krijgt een helder beeld van wat er goed gaat en beter kan als het gaat om specifieke gespreksvaardigheden.

*Naast gevalideerde score de vrijheid om feedback te verrijken met bijvoorbeeld aandachtspunten vanuit patiëntenperspectief.*



1

*Item 1:* The clinician draws attention to or re-affirms, a health issue where alternate treatment or management options exist/where the need for a decision exists.

De zorgverlener vestigt de aandacht op, of bevestigt een gezondheidsprobleem waarvoor meerdere behandel- of beleidsmogelijkheden bestaan / waarover een besluit genomen moet worden.

*Item 2:* The clinician reassures the patient, or re-affirms, that the clinician will support the patient to become informed and to deliberate about the options.

De zorgverlener verzekert de patiënt, of bevestigt dat de zorgverlener de patiënt zal helpen om goed geïnformeerd te raken en om de mogelijkheden af te wegen.

2

*Item 3:* The clinician gives information, or checks understanding, about the pros and cons of the options that are considered reasonable (including taking 'no action'), to support the patient in comparing the alternatives.

De zorgverlener geeft informatie over, of controleert het begrip van de voor- en nadelen van de mogelijkheden die redelijk zijn (inclusief 'niets doen'), om de patiënt te ondersteunen bij het vergelijken van de alternatieven.

3

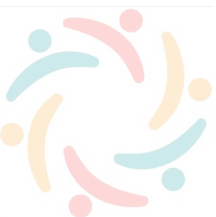
*Item 4:* The clinician makes an effort to elicit the patient's preferences in response to the options that have been described.

De zorgverlener doet zijn best om de voorkeuren van de patiënt boven tafel te krijgen met betrekking tot de besproken mogelijkheden.

4

*Item 5:* The clinician makes an effort to integrate the patient's preferences as decisions are made.

De zorgverlener doet zijn best de voorkeuren van de patiënt te betrekken bij het maken van een besluit.



# Option-5 feedback: toepassing in de praktijk

---



De zorgprofessional neemt een eigen consult op (audio/video). Een situatie waarbij hij/zij in gesprek gaat met een patiënt over een besluit. Let op dat het gehele besluitvormingsproces erop staat. Soms is het daarvoor nodig meer gesprekken met één patiënt op te nemen.



Vraag toestemming aan de patiënt (en eventueel aanwezige anderen) of om het gesprek op te nemen en zorg ervoor dat de opname volgens AVG wordt bewaard.



Analyseer dit gesprek(en) aan de hand van de Option-5 observatielijst. Met deze observatielijst, ontwikkeld door Elwyn e.a. 2013, worden vijf aspecten van gedeelde besluitvorming gescoord op een schaal van 0-4.



Schrijf op basis van de scores wat deze zorgverlener beter of anders zou kunnen doen om tot meer gedeelde besluitvorming te komen.

# Feedback geven

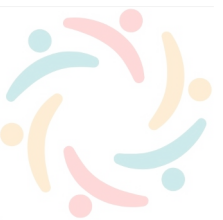
## 4 G's:

1. beschrijf eerst het gedrag dat je observeert,
2. vervolgens het gevolg dat dit gedrag heeft,
3. het gevoel dat het bij je oproept en vervolgens
4. het gewenste gedrag van de ander.

**Lastig punt:**  
feedback werkt  
alleen als de  
ander erom  
vraagt.

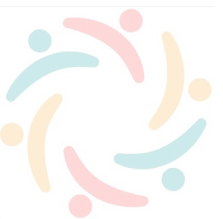


Aan de slag



# Aan de slag

<https://vimeo.com/user36869400/review/727027679/50afd496fe>



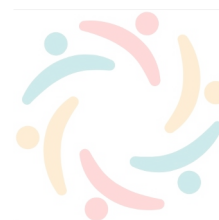
# Option-5 feedback: een voorbeeld

PATIENT 3: Mw. ... (... jaar). G1 ..., oncoloog (18.30 min). G2 ..., **verpleegkundig specialist** (54.31 min)

Beschrijving van de keuze die gemaakt moet worden: Wel of geen <b>neo-adjuvante</b> chemotherapie	
SCORE	
1	<p>De zorgverlener vestigt de aandacht op, of bevestigt een gezondheidsprobleem waarvoor meerdere behandel- of beleidsmogelijkheden bestaan / waarover een besluit genomen moet worden.</p>
2	<p>Voor de behandeling is veel nodig. Opereren, wellicht chemo, radiotherapie. Mensen moeten de beslissing nemen of ze dat wel willen of niet. Vroeger zei de dokter: zo gaan we het doen. Nu leggen we uit wat de voor- en nadelen, zodat de patiënt samen met de familie zelf de beslissing kan nemen, wat wil ik wel en wat wil ik niet (G1 1.42 – 2.25 min).</p> <p>Er zijn 3 keuzes. U zegt chemotherapie, aan mijn lijf geen polonaise. Dat kan. U kunt zeggen: ik ga mee met het voorstel: we gaan beginnen met chemo om de tumor zo veel mogelijk te laten verdwijnen. En u kunt zeggen ik wil me eerst laten opereren en dan pas chemo. Of u kunt uzelf eerst laten opereren en dan afzien van chemo. Er zijn een heleboel manieren. Zelf vind ik nietsdoen geen optie. Nee, maar dat doe ik sowieso niet. (G1 7.53 – 8.40 min) (2, opties worden wel genoemd, maar chemotherapie vooraf wordt als enige toegelicht met voordelen en als advies)</p>
2	<p>De zorgverlener verzekert de patiënt, of bevestigt dat de zorgverlener de patiënt zal helpen om goed geïnformeerd te raken en om de mogelijkheden af te wegen.</p>
1	<p>En dat wij dan kunnen uitleggen wat de consequenties zijn. Daar gaan we aan werken. Ik had wel 1 vraagje. U mag er wel 100 stellen.</p> <p><b>Stel vragen hé.</b> <b>Is het tot zo ver duidelijk?</b> (1, er wordt aangegeven dat informatie gegeven wordt. Het nemen van de beslissing wordt echter bij de patiënt gelegd <b>ipx</b> samen)</p>
3	<p>De zorgverlener geeft informatie over, of controleert het begrip van de voor- en nadelen van de mogelijkheden die redelijk zijn (inclusief 'niets doen'), om de patiënt te ondersteunen bij het vergelijken van de alternatieven.</p>
1	<p>Een ander voordeel van chemo voor de operatie is dat je kunt zien of het werkt, terwijl als je eerst opereert en je geeft daarna voor de zekerheid nog chemo, moet je je afvragen of dat nog wat doet, want je hebt niks meer om het te controleren.</p> <p>Hadden jullie zelf al vragen bedacht? Eigenlijk niet, behalve die bruiloft.</p> <p><b>Vermoeidheid, haaruitval, polyneuropathie, vocht vasthouden, duur van de kuur, noodnummer, etc. wordt besproken. Niet als onderdeel van besluit.</b> (1, voordelen van eerst chemo worden toegelicht. Nadelen niet, wel bijwerkingen. Voordelen van andere opties worden niet besproken)</p>
4	<p>De zorgverlener doet zijn best om de voorkeuren van de patiënt boven tafel te krijgen met betrekking tot de besproken mogelijkheden.</p>
1	<p>Zij gaat 19 juli trouwen en daar wil ik wel heel goed bij wezen. Die garantie kan ik u niet geven, want ik weet niet hoe u reageert op chemotherapie. Dat is natuurlijk zo. Wachten tot na die tijd, dat moeten we niet doen. Nee.</p> <p><b>Ik had aangegeven bij de dokter, dat met haar bruiloft. Dat plannen we er gewoon omheen. Ik vind die grote dag veel belangrijker dan de chemokuur en u moet ook goed voor de dag komen.</b> (1 want er wordt een voorkeur besproken)</p>
5	<p>De zorgverlener doet zijn best de voorkeuren van de patiënt te betrekken bij maken van besluit.</p>
1	<p>Ik denk dat de beste optie voor u is om met chemotherapie te starten en daarna de operatie. Ja.</p> <p>1, besluit wordt voorgesteld</p>

#### Overige opmerkingen

- Patiënt met tumor en cellen in de oksel.
- Opties worden wel genoemd maar er wordt een advies bij gegeven.
- Patiënt vindt bruiloft erg belangrijk, dit wordt niet mee genomen in het besluit (bijv. zou mogelijk zijn bij de optie van eerst opereren en bestralen), er wordt wel benoemd dat chemo 'eromheen wordt gepland'.



# Wist je dat...

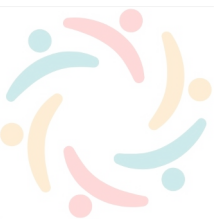
Zorgprofessionals internationaal ongeveer uitkomen op een Option-5 score van 23 op de schaal van 100. In Nederland ligt dat wat hoger.

(Couët et al. Health Expect. 2015)

## Op welke stap wordt vaak het laagst gescoord?

Als een arts een vraag stelt aan een patiënt hij/zij gemiddeld binnen 11 seconden zelf weer aan het woord is.

(Singh Ospina, J Gen Intern Med. 2019 Jan;34(1):36-40.)

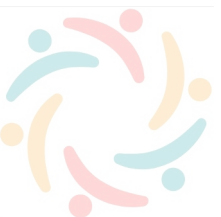




## Extra tips



- Laat meerdere mensen in je organisatie zich hierin specialiseren.
- Stimuleer zorgprofessionals om regelmatig eigen consulten op te nemen en zelf terug te luisteren aan de hand van de Option-5.
- Gebruik effectieve feedback en geluidsfragmenten of quotes tijdens training/overleg.
- Koppel je feedback altijd aan een Samen Beslissen model.
- Maak duidelijk dat er gescoord wordt op specifieke gesprekvaardigheden. De beoordeling gaat dus niet over of het in het algemeen “een prettig gesprek” is.
- Overweeg om opnames door twee beoordelaar te laten scoren.



# School voor Samen Beslissen

www.schoolvoorsamenbeslissen.nl


Wil je reflectie op jouw manier van Samen Beslissen? Of zoek je juist verdieping?

Wij stimuleren de toepassing van Samen Beslissen door zorgverleners hierin te enthousiasmeren, ondersteunen en trainen via moderne en effectieve methoden en leervormen.


info@schoolvoorsamenbeslissen.nl HOME CONTACT ONS AANBOD WIE WIJ ZIJN KENNIS & LEERMATERIAAL

## Wie wij zijn


Alleen met elkaar kunnen we ervoor zorgen dat Samen Beslissen landelijk door alle zorgverleners en zorginstaties op een steeds hoger niveau wordt toegepast en op een duurzame manier wordt geïmplementeerd. We stellen hieronder onze trainers en trainingsacteurs voor. We staan altijd open voor nieuwe netwerkcontacten en samenwerkingspartners die vanuit eenzelfde visie dit doel willen bereiken.




**Haske van Veenendaal**  
Trainer, adviseur



**Ella Visserman**  
Trainer, belangenbehartiger




**Maaïke Schuurman**  
Trainer, coach, facilitator



**Arwen Pieterse**  
Trainer, onderzoeker, associate professor Medische Besliskunde


info@schoolvoorsamenbeslissen.nl HOME CONTACT ONS AANBOD WIE WIJ ZIJN KENNIS & LEERMATERIAAL



school voor  
**samen  
beslissen**

TRAINING ADVIES ONDERZOEK

De School voor Samen Beslissen is een netwerkorganisatie van (zelfstandige) professionals. Het is onze missie om Samen Beslissen te bevorderen én te borgen. Dit doen we door training, praktijkgericht onderzoek, coaching, begeleiding bij verandertrajecten en door het patiëntenperspectief in beeld te brengen.



Wie wij zijn

Ons aanbod

Kennis & leermateriaal

### Samen Beslissen

De School voor Samen Beslissen is een netwerkorganisatie van (zelfstandige) professionals op het gebied van Samen Beslissen. Wij willen aanjager zijn en ervoor zorgen dat Samen Beslissen landelijk in zorgorganisaties en door professionals in de zorg vanzelfsprekend is en wordt toegepast.

**We geloven en ervaren steeds weer dat Samen Beslissen bijdraagt aan een betere kwaliteit van leven van patiënten en meer voldoening in het werk van zorgprofessionals.**

Met elkaar en onze samenwerkingspartners hebben we een jarenlange en zorg brede ervaring met de ontwikkeling en uitvoering van met de ontwikkeling en uitvoering van (landelijke en lokale) implementatieprogramma's, leertrajecten, wetenschappelijk onderzoek, keuzetools, e-learning en onderwijsmaterialen voor diverse disciplines in de zorg. Daaruit is een bewezen effectieve werkwijze ontstaan die we inmiddels landelijk inzetten in verschillende varianten.

### Recente projecten

**basalt**  
De kracht van realiteit.

Ontwikkeling en uitvoering van een trainingsprogramma voor alle medewerkers om Samen Beslissen kennis meer toe te passen. Onderdelen waren tevens een train-de-trainer traject om ambassadeurs op te leiden die zelf trainingen geven en een workshop voor het management.

**santeon**

Medeelken in de aanpak van de trainingen op

