

Lesvoorbereidingsformulier

1. Algemene gegevens

Naam trainer(s)	Jan Baars, spreekstalmeester Edo Schubert, Lid Raad van Bestuur en Intensivist Flevoziekenhuis Ruth Pel, Expert Samen Beslissen bij Vilans en promovenda overlegmodel Samen Beslissen Jannie Oskam, Spreker en gastdocent Samen Beslissen, zorgmedewerker, ervaringsdeskundige en auteur van het boek 'zo gaan we het doen'.
Vak en onderwerp	Betere zorg begint met een goed gesprek
Duur van de les	3 uur
Groep samenstelling en groepsgrootte	Verwacht aantal: 25- 50 deelnemers. Zorgprofessionals Flevoziekenhuis + overig geïnteresseerden: <ul style="list-style-type: none">• Medisch specialisten• Specialistisch verpleegkundigen• Verpleegkundigen• Poli medewerkers• Stafafdelingen
Soort lokaal	Auditorium in het Flevoziekenhuis

2. Scholingsvraag

De Cliëntenraad van het Flevoziekenhuis organiseert iedere twee jaar een symposium. Doel van het symposium is dat het direct of indirect de patiëntenzorg ten goede moet komen. De cliëntenraad is actief betrokken bij de werkgroep beslist samen binnen het Flevoziekenhuis en heeft ook extern symposia over dit onderwerp bezocht. De cliëntenraad wil met het symposium de zorgprofessionals stimuleren voor het toepassen van het gespreksmodel beslist samen.

3. Doelstelling

Doel

Er wordt uitleg gegeven over het gespreksmodel 'samen beslissen' en inzicht verkregen in de toegevoegde waarde van dit model voor zowel patiënt als zorgprofessional (verpleegkundigen en medisch specialisten). Daarnaast wordt inzicht gegeven in de belemmerende en bevorderende elementen bij het toepassen van het gespreksmodel 'samen beslissen'.

Beoogd resultaat

Toegenomen kennis van:

- het gespreksmodel samen beslissen zowel vanuit het perspectief van de zorgprofessional als die van de patiënt;
- de misverstanden over samen beslissen
- de belemmerende en bevorderende elementen;
- best practices in het Flevoziekenhuis
- wat kun je als zorg professional vanaf morgen anders doen?

4. Beginsituatie

Relevante aspecten van de beginsituatie van:

De trainer(s)	Jan Baars, spreekstalmeester Edo Schubert, Lid Raad van Bestuur en Intensivist Flevoziekenhuis Ruth Pel, Expert Samen Beslissen bij Vilans en promovenda overlegmodel Samen Beslissen Jannie Oskam, Spreker en gastdocent Samen Beslissen, zorgmedewerker, ervaringsdeskundige en auteur van het boek 'zo gaan we het doen'.
De deelnemer(s)	Zorgprofessionals van het Flevoziekenhuis, zoals medisch specialisten, a(n)ios, paramedici, verpleegkundigen, etc.
De randvoorwaarden	Mobiele telefoons van de deelnemers i.v.m. Kahoot-quiz Voldoende bereik/wifi voor het aantal mobiele telefoons.

5. Lesschema

De opzet van het symposium is verwerkt in bijlage 1. Hieronder volgt input van de sprekers over hun aandeel in het programma.

Beslist Samen: de patiënt als regisseur

Spreker: Edo Schubert (lid raad van bestuur Flevoziekenhuis)

Het Flevoziekenhuis heeft in de periode maart 2017- april 2018 deelgenomen aan het project “Beslist Samen”. Het project werd ondersteund met subsidie van het Zorginstituut Nederland. Het doel van de subsidie en het project is om samen beslissen te implementeren: zorgverlener en patiënt beslissen samen welke zorg het beste past. Vier specialismen in het Flevoziekenhuis, Keel-Neus-Oor (KNO), Orthopedie, Vaatchirurgie en de Oncologie, hebben aan het project Beslist Samen meegedaan.

Het Flevoziekenhuis wil met het project Beslist Samen twee doelen bereiken:

1. Een in de praktijk ontwikkelde en succesvolle procesvernieuwing doorvoeren, waarbij aantoonbaar meer samen besloten wordt door patiënt en zorgverlener.
2. Het effect en het nut van digitalisering van de consultkaarten en de geschreven keuze informatie exploreren, evalueren en verbeteren

Het project Beslist Samen sluit goed aan bij het strategische meerjarenbeleid van het Flevoziekenhuis:

‘Een patiënt kan – samen met de huisarts - bij ons regisseur zijn over zijn of haar eigen behandeling. We geven verder invulling aan ‘shared decision making’, en zorgen voor mogelijkheden om onze patiënten nog beter te informeren over ziekte en behandelopties, zodat zij beter de consequenties kunnen overzien van de verschillende mogelijkheden’.

Tevens streeft het Flevoziekenhuis ernaar deze zorgpaden als start te zien voor opschaling van deze aanpak naar andere zorgpaden, na afronding van het project Beslist Samen.

De deelprojecten bij KNO en Orthopedie zijn inmiddels afgerond, de deelprojecten bij Vaatchirurgie en Oncologie hebben een langere looptijd (verwachte afronding in voorjaar 2019).

De eerste ervaringen met het project Beslist Samen in het Flevoziekenhuis zijn positief. Zowel de patiënten als de artsen rapporteren positieve ervaringen in de beide trajecten. De artsen geven aan dat patiënten beter voorbereid op de spreekuur komen en dat inforium meer gebruikt wordt om de patiënten te informeren. De patiënten geven aan dat er beter naar hun situatie wordt geluisterd en dat zij meer invloed hebben in het besluit proces. Resultaten uit andere ziekenhuizen laten eenzelfde beeld zien. Patiënten begrijpen de behandelopties beter en kunnen meebeslissen en een overwogen keuze maken. Samen beslissen staat op de agenda van ontwikkelingen van de zorg in Nederland en past goed in de huidige tijdsgeest dat de patiënt meer regie kan voeren over haar/zijn behandeling/zorg.

Als nadeel kan genoemd worden dat het uitgebreider informeren van de patiënt meer tijd in beslag neemt (bij het 1^e polikliniek bezoek). Zorgverleners geven aan dat de consulten langer duren omdat het beter informeren van de patiënt meer tijd kost. Dit kan enerzijds een negatief effect op de productie hebben en anderzijds een eventuele kostenbesparing door minder invasieve ingrepen.

Een punt van aandacht voor de implementatie is het belang van trainingen voor artsen in gesprekstechnieken die passen bij samen beslissen.

Verder moet er onderzoek plaats vinden naar de consequenties voor de patiënten. Het vraagt van onze patiënten ook een actievere rol, bijvoorbeeld het aanpassen van leefregels om een conservatieve behandeling mogelijk te maken. Bij de orthopedie en vaatchirurgie worden in het najaar 2018 spiegelgesprekken uitgevoerd om meer informatie te krijgen over het effect van 'Beslist Samen' bij de patiënten.

Samen beslissen vanuit het perspectief van patiënten

Spreker: Jannie Oskam (Spreker en gastdocent Samen Beslissen, zorgmedewerker, ervaringsdeskundige en auteur van het boek 'zo gaan we het doen'.)

Wat doet borstkanker met je?

Omdat de ziekte geen klachten geeft is de diagnose borstkanker een overval. Door de diagnose kom je in een achtbaan terecht. Terwijl je emotioneel zo geraakt bent moeten er belangrijke beslissingen genomen worden over de behandeling. Daarna kom je, tijdens de behandelingen, in een overleefstand. En als de behandelingen klaar zijn moet je nog beginnen met de verwerking.

Waarom is samen beslissen en eigen regie zo belangrijk als je kanker hebt?

Kanker is een ontregelende ziekte. Je staat voor belangrijke keuzes in de behandeling en voor een behandeltraject dat je leven sterk beïnvloedt. Je moet dus betrokken worden bij de beslissingen en proberen weer grip op je leven te krijgen. Daar heb je hulp bij nodig.

Wat helpt bij samen beslissen?

Samen beslissen is niet zo makkelijk. Er bestaan misverstanden over en er valt nog veel te leren. Toch zijn er belangrijke stappen gezet.

Literatuurverwijzingen:

- Zo gaan we het doen! Samen beslissen bij borstkanker. Jannie Oskam, 2015
- De beste beslissingen neem je samen. Jannie Oskam, 2016.
www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/de-beste-beslissingen-neem-je-samen.htm
- Zelfmanagementondersteuning bij borstkanker. AnneLoes van Staa en Jannie Oskam. (Hoofdstuk 7 uit: Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie. Onder redactie van Van Staa, Mies en Ter Maten-Speksnijder, 2018)

Behandelen we de ziekte of behandelen we de patiënt?

Spreker: Ruth Pel (expert samen beslissen bij Vilans en promovenda samen beslissen met ouderen)

Veel ouderen hebben meerdere chronische ziektes die vaak veel gevolgen hebben voor de kwaliteit van leven. Hoe kan een gespreksmodel voor Samen Beslissen bijdragen aan zorg en behandeling die beter aansluit bij de persoonlijke doelen van ouderen?

Opbouw van de sessie:

3 min	1. Waarom is samen beslissen met ouderen met multimorbiditeit vaak ingewikkeld? Een aantal specifieke kenmerken van ouderen met multimorbiditeit wordt besproken. Ook staan we stil bij de beperkingen van een ziektegerichte benadering, bv. in de vorm van richtlijnen.
3 min	• Quiz vraag 2 (mini-casus voorleggen aan publiek)
3 min	2. Wat vinden ouderen belangrijk als het gaat om hun kwaliteit van leven? En wat willen ze bespreken met de dokter of verpleegkundige? De resultaten van twee studies worden beknopt in dit stukje verwerkt.
3 min	• Quiz vraag 3 (mini-casus voorleggen aan publiek)
3 min	3. Wat helpt en wat hindert het samen beslissen met ouderen en hun naasten? De resultaten uit systematisch literatuuronderzoek en uit een observationele video studie worden kort gepresenteerd.
4 min	4. Samen beslissen met ouderen: hoe dan wel? Uitleg over het gespreksmodel, de training hierbij en de patiëntenfolder. Presentatie van de effecten wanneer dit model wordt toegepast in de praktijk (n.a.v. een studie & meetinstrument).
3	Uitleg gespreksmodel aan de hand van 2 minuten filmpje
3	• Quiz vraag 6 (mini-casus voorleggen aan publiek)
15 min	Casus oefenen met het publiek met inzet van een trainingsacteur: Mijnheer de Graaf zit in het publiek te luisteren. Hij is de mijnheer waarover de laatste quiz vraag gaat. Hij gaat zich actief bemoeien met de keuzes van het publiek. En zegt tegen de spreker: "Ja, u kunt mij wel leuk in zo'n quiz opnemen, maar de werkelijkheid is toch wel anders hoor!". De spreker nodigt mijnheer de Graaf daarop uit om naar voren te komen en daagt (iemand uit) het publiek uit om het samen beslissen gesprek met mijnheer de Graaf (situatie uit de casus) op te pakken.
5 min	Vragen

6. Anticiperen op onverwachte situaties

- a) Waar kan de les/het symposium mogelijk anders lopen dan voorbereid?
Door onvoorziene omstandigheden afmelding van een van de sprekers.

- b) Hoe wordt de les/het symposium dan aangepast en waarom?
Eerst zal worden bekeken of op korte termijn een andere spreker kan worden geregeld. Indien de afmelding op de dag zelf plaatsvindt, dan kan er een informatiefilmpje worden getoond en meer tijd worden ingeruimd voor de discussie en de vragen vanuit de zaal waardoor het programma iets ingekort wordt maar nog steeds inhoudelijk waarde toevoegt.

7. (voorbereiding)opdrachten

Er is geen sprake van voorbereidende opdrachten.

8. Evaluatie les

Het symposium wordt na afloop van het symposium geëvalueerd middels een digitale (waarschijnlijk survey monkey) vragenlijst, onder meer met de volgende vragen:

- Wat was je meest waardevolle inzicht?
- Welke spreker inspireerde je het meest?
- Welke moment/quote is je het meest bijgebleven?

Bijlage 1: de lesopzet

Tijd	Inhoud	Werkvorm	Docent Activiteiten	Leerling activiteiten	Leer middelen	Lesdoel
18.00 -18.05	Welkom door Frank Heeren, voorzitter Cliëntenraad	Presentatie	Presentatie	Luisteren	-	-
18.05-18.15	Ophalen van verwachtingen en leerdoelen uit de zaal door Jan Baars (spreekstalmeester en oncoloog)	Interactief	Presenteren	Luisteren/reageren	-	Het helder krijgen van de verwachtingen van de deelnemers en deze verwachtingen plaatsen in de doelstelling van het symposium
18.15 – 18.30	Perspectief van de raad van bestuur over “beslist samen: de patiënt als regisseur” door Edo Schubert, lid raad van bestuur	Presentatie	Presenteren	Luisteren	Powerpoint	Het delen van kennis over het perspectief van de Raad van Bestuur
18.30 - 19.15	Samen beslissen vanuit het perspectief van patiënten door Jannie Oskam, spreker en gastdocent samen beslissen	Presentatie	Presenteren	Luisteren	Gespreksmodel samen beslissen	Het delen en overdragen van kennis over ‘samen beslissen’.
19.15- 19.30	Kahoot quiz, door Jannie Oskam	Stellingen voorleggen mbv Kahoot Quiz	Stellingen voorleggen mbv Kahoot Quiz, begeleiden van het gesprek	Reageren op stellingen, luisteren, actief meedoen	Powerpoint, Kahoot	Het actief reageren op vragen, stellingen en meningen van anderen op basis van de opgedane kennis en de eigen mening, ideeën en beelden

19.30 -20.15	Samen beslissen vanuit wetenschappelijk perspectief, door Ruth Pels, expert samen beslissen en promovenda	Presentatie + casus oefenen met het publiek mbv een trainingsacteur	Presenteren, begeleiden van het gesprek	Luisteren, actief meedoen, reageren op casus	Powerpoint	Het delen van kennis over 'samen beslissen' vanuit een wetenschappelijk perspectief
20.15 – 20.45	Kahoot quiz, door Jan Baars. Vragen over best practices eigen ziekenhuis.	Stellingen voorleggen mbv Kahoot quiz	Stellingen voorleggen mbv Kahoot Quiz, begeleiden van het gesprek	Reageren op stellingen, luisteren, actief meedoen	Powerpoint, Kahoot	Het retrospectief verkrijgen van inzicht in de eigen succes binnen het ziekenhuis ten behoeve van(pro)actief handelen van morgen
20.45 – 21.00	Afsluiting door Jan Baars, bespreken wat ga je morgen anders doen?	Presentatie + interactie met de zaal	Presenteren, samenvatten	Reageren op vragen, luisteren		Het bij elkaar brengen van de eerder uitgesproken verwachtingen en de opgedane kennis en ervaringen