Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

Shared Decision-Making
Gedeelde besluitvorming
Samen Beslissen

Dirk Ubbink, afd. Chirurgie | **Lucille Ong**, afd. Med. Psychologie

Wat is gedeelde besluitvorming?

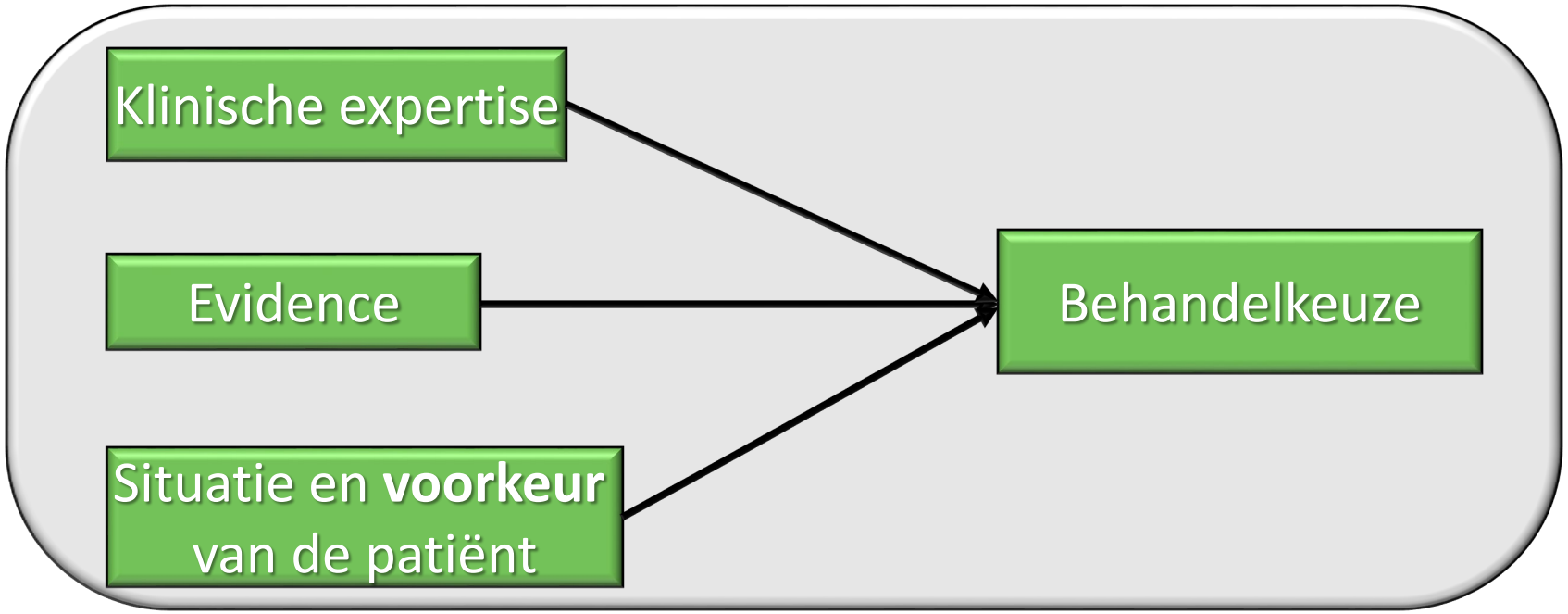
- Wie kent deze term?

- Wie weet wat het betekent?

- Wie past het toe in de dagelijkse praktijk?

Wat is gedeelde besluitvorming?

- GB is een vast onderdeel van EBM:



Sackett D, BMJ 1996

Wat is gedeelde besluitvorming?

- GB is ***twee***richtingsverkeer, waarin:
  - ***Zorgverleners*** de patiënt informeren over de aandoening, de behandelopties en de evidence over de voor- en nadelen ervan.
  - ***Patiënten*** de zorgverlener informeren over hun voorkeuren m.b.t. die behandelopties en hoe zij de voor- en nadelen ervan wegen.

- *"Geen besluit over mij… zonder mij"*
  - Voorkeuren van zorgverleners en patiënten komen niet altijd overeen!

Wat gedeelde besluitvorming niet is

- Informed consent vragen
- De beslissing aan de patiënt overlaten
- Patiënt ná het (slecht nieuws-) gesprek met de specialist uitgebreider uitleggen wat de behandelmogelijkheden zijn (verpleegkundige)
- Advies geven op de vraag “Wat zou *U* doen, dokter?”

Waarom gedeelde besluitvorming?

- Ethisch
  - Primum non nocere *(Hippocrates)*

- Juridisch
  - Patient horen te worden geïnformeerd over aandoening, behandelopties, prognose (WGBO)

- Maatschappelijk
  - Wens van overheid, verzekeraars, patiënten

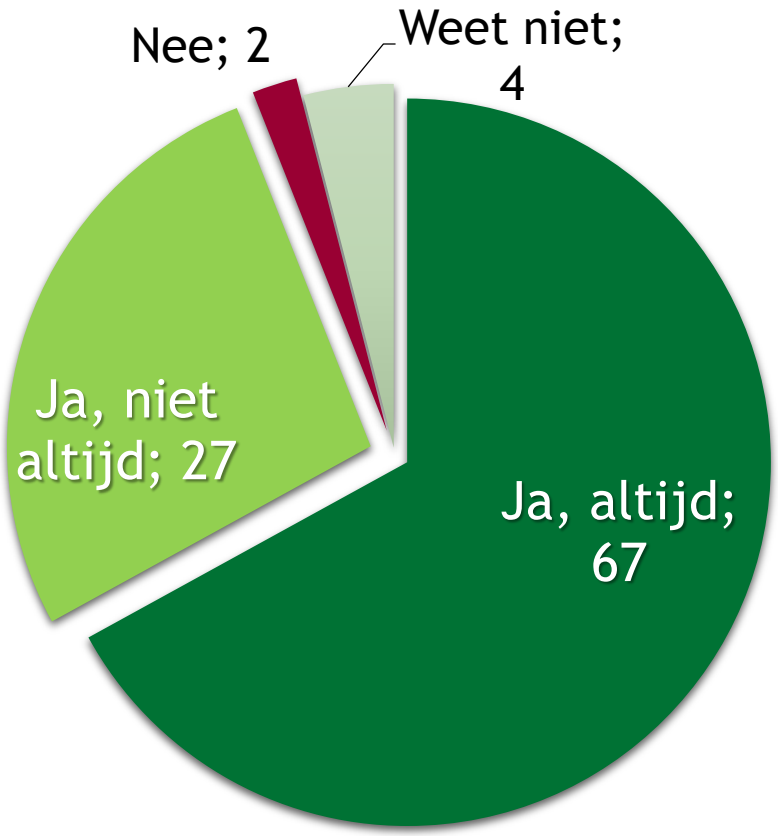
Waarom gedeelde besluitvorming?

Verbetert kwaliteit en veiligheid van zorg:

- Verbetert patiëntparticipatie (Montori VM, et al. JAMA 2013)
- Verbetert patiënttevredenheid (Mulley A, et al. BMJ 2012)
- Vermindert overbehandeling (Knops AM, et al. Ann Surg. 2012)
- Vergroot therapietrouw (Stacey D, et al. Cochrane Database Syst Rev 2017)

Mening van patiënten over gedeelde besluitvorming

Rapport meldactie ‘Samen beslissen’ PFN 2017 (n=7.884)



Top 3 voorwaarden:

1. Voldoende informatie over voor- en nadelen van verschillende behandelopties
2. Voldoende informatie over verschillende behandelopties
3. Voldoende tijd voor het gesprek

Mening van zorgverleners over gedeelde besluitvorming

- ‘Tijdrovend; al die informatie is niet uit te leggen in 10 min.’
- ‘Patiënt wil het vaak niet’
- ‘GB voor veel aandoeningen niet van toepassing’

- ‘Nulmeting’ bij chirurgen (AMC, OLVG, VUmc, LUMC):
  - Te weinig informatieverstrekking volgens WGBO
  - Audio-opnames van consulten
    - Zelden gevraagd of patiënt informatie heeft begrepen
    - Nooit gevraagd naar mate waarin patiënt betrokken wil zijn
    - Geen enkel gebruik van beslissingsondersteuning

Knops AM, et al. EJVES 2010
Santema TB, et al. EJVES 2016

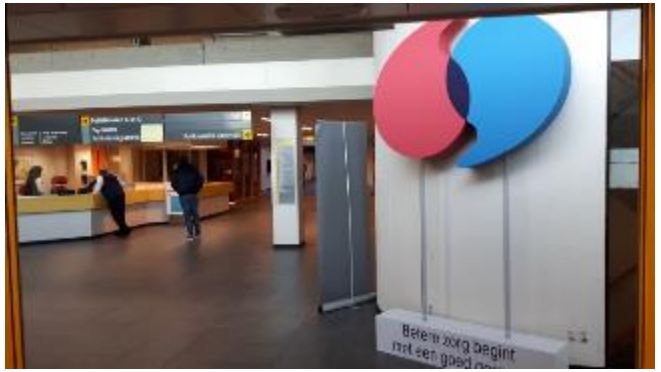
Geef de patiënt stemrecht

- VEEL situaties waarin GB kan worden toegepast:
  - Oncologie, geriatrie, palliatieve zorg, (cosmetische) chirurgie, langdurig medicatiegebruik, screening, etc.

- VEEL situaties ook voor verpleegkundigen:
  - Postoperatieve pijnbestrijding, leefstijladviezen na GE-chirurgie, bij DM, hartvaatziekten of overgewicht, medicatiegebruik, terminale zorg, etc.

Nationale campagne… ook in AMC

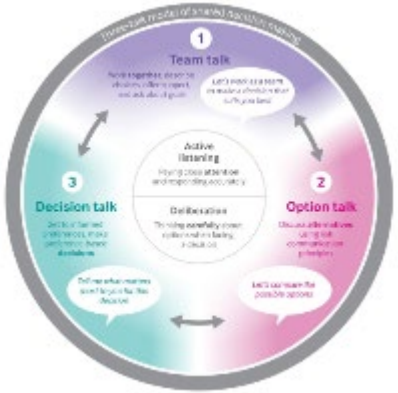
‘Betere zorg begint met een goed gesprek’



Federatie Medisch Specialisten

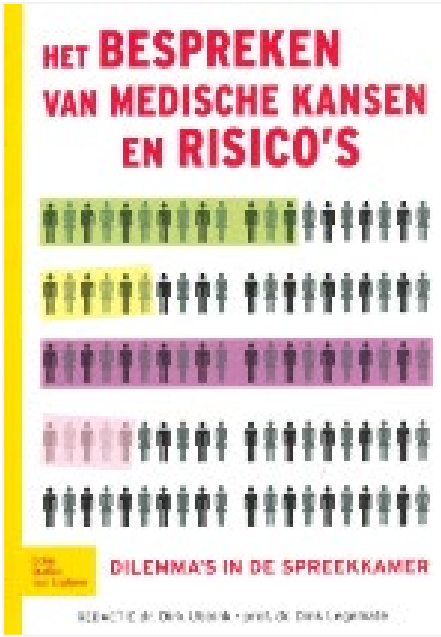
Patiënten federatie NPCF
samen de zorg beter maken

Gedeelde besluitvorming… kan IK dit ook?



4 stappen:

- *“Team talk”*
  - Geef aan dat de patiënt een keuze heeft en bied uw hulp daarbij aan.
- *“Option talk”*
  - Communiceer de behandelopties en hun voor- en nadelen.
- *“Choice talk”*
  - Vraag expliciet naar waarden en voorkeuren van de patiënt.
- *“Decision talk”*
  - Betrek de (voorkeuren van) de patiënt bij de uiteindelijke behandelkeuze.



Stiggelbout AM, et al. PEC 2015
Elwyn G, et al. BMJ 2017
Ubbink DT, et al. Surg Technol Int 2015

Tools voor gedeelde besluitvorming

Tools voor *patiënt*

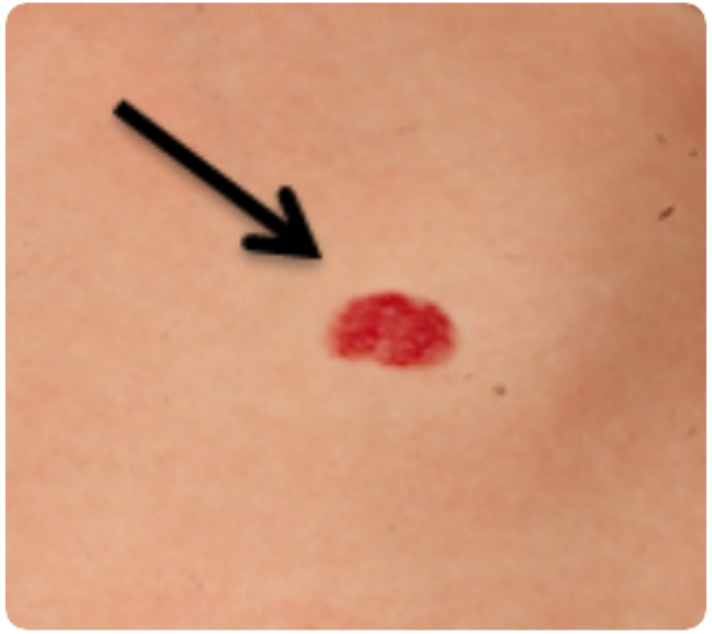
- Keuzehulpen: Interactieve web-apps die informatie bieden over:
  - Aandoening, behandelopties, voor- en nadelen ervan, en vragen naar voorkeur van patiënt
  - Borstkanker chirurgie, prostaatkanker chirurgie, aorta aneurysma, anesthesie, hemangiomen, spataderen, knieprothese, darmkanker, antistolling, etc.:
  - www.thuisarts.nl, www.keuzehulp.info, www.gedeeldebesluitvorming.nl, http://decisionaid.ohri.ca/

Tools voor *zorgverlener*, tijdens besluitvormend gesprek:

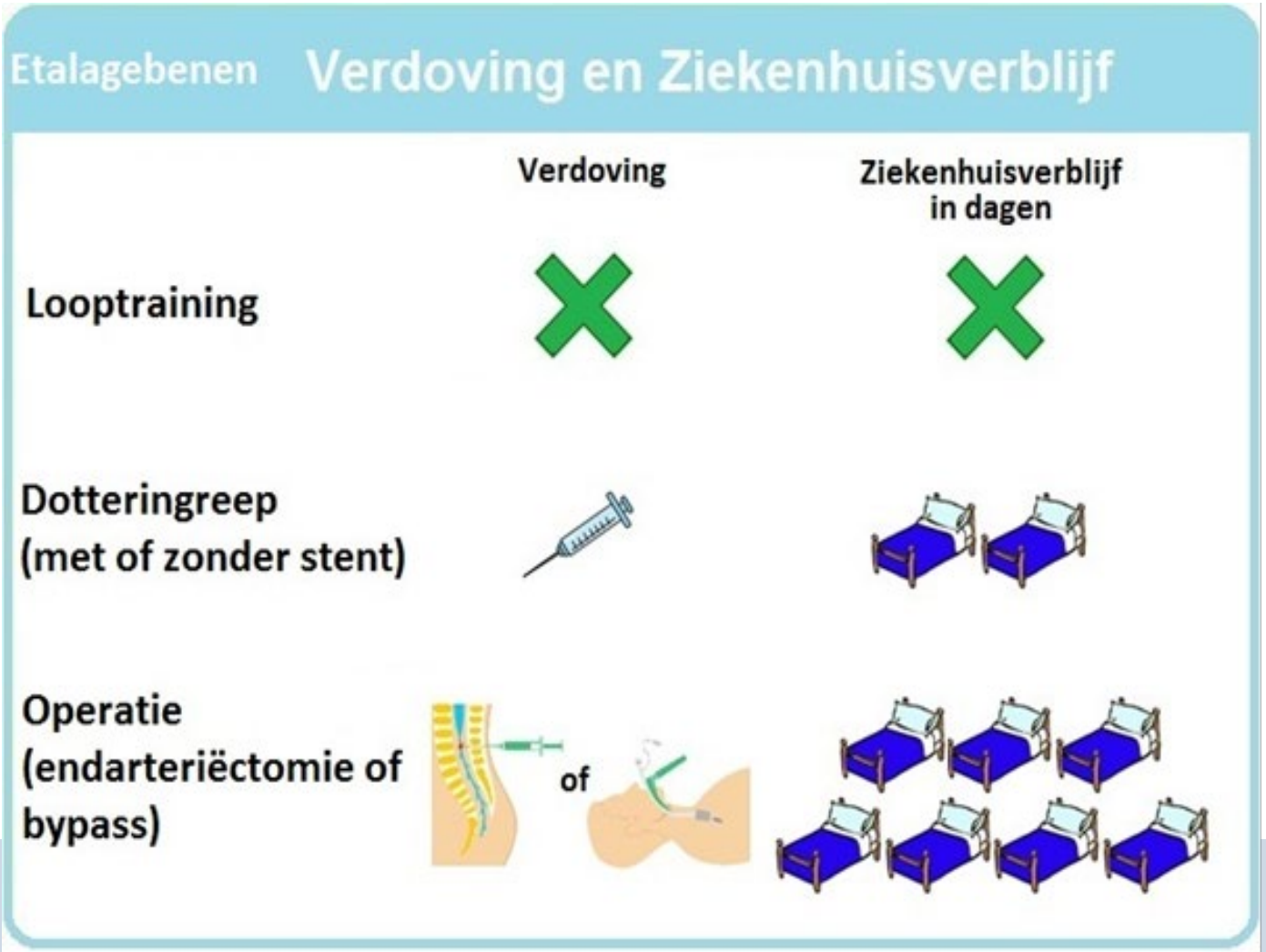
- Option Grids®
- Keuzekaarten

Hoe zien ze er uit

Hoe een hemangioom eruit ziet en hoe groot het is verschilt per persoon. Het hangt af van hoe diep het in de huid zit. Hemangiomen ontstaan vaak als een bleke/witte of blauw/grijze plek. Later krijgen ze vaak een rode kleur.



Keuzekaarten



Samenvatting

Gedeelde besluitvorming nog onvoldoende ingeburgerd in de zorg

- Maar essentieel om de kwaliteit van zorg te bevorderen!
- In veel situaties toepasbaar
- Tools handig om gedeelde besluitvorming te realiseren

- Meer info:
  - www.deelkunde.nl