

Samen beslissen met de patiënt

Samen beslissen draagt bij aan persoonsgerichte zorg en betere patiëntuitkomsten.

Informatie voor zorgverleners

Wat is samen beslissen?

Samen beslissen is een proces waarin zorgverlener en patiënt gezamenlijk keuzes maken over diagnostiek, behandeling en zorg, op basis van de best beschikbare medische kennis en de persoonlijke voorkeuren en waarden van de patiënt. Uit onderzoek blijkt dat samen beslissen leidt tot betere patiënttevredenheid, therapietrouw en gezondheidsuitkomsten.

Wetenschappelijke onderbouwing

Meerdere studies tonen aan dat gedeelde besluitvorming bijdraagt aan:

- Betere gezondheidsuitkomsten – Patiënten die actief betrokken zijn bij keuzes ervaren minder stress en een hogere kwaliteit van leven (Stiggelbout et al., 2012).
- Betere therapietrouw – Wanneer behandelingen beter aansluiten bij patiëntvoorkeuren, is de kans groter dat ze worden volgehouden (Elwyn et al., 2017).
- Efficiëntere zorg – Samen beslissen kan onnodige behandelingen verminderen en leiden tot een efficiënter gebruik van zorgmiddelen (van der Weijden et al., 2013).

Een rapport van de Patiënten federatie Nederland laat zien dat:

- 44% van de patiënten aangeeft dat hun huisarts altijd samen beslist, terwijl 67% hier behoefte aan heeft.
- 80% van de huisartsen en praktijkondersteuners vindt dat patiënten prima kunnen meebeslissen.
- Samen beslissen gemiddeld 2-3 minuten extra vraagt in een consult.

Randvoorwaarden voor een effectief consult

Voor het succesvol toepassen van samen beslissen, zijn de volgende randvoorwaarden nodig:

1. Voldoende tijd en ruimte

- Zorg voor een consultduur die voldoende tijd geeft om opties te bespreken en vragen te beantwoorden.
- Creëer een rustige omgeving zonder onderbrekingen zodat de patiënt zich gehoord voelt.

2. Toegankelijke en begrijpelijke informatie

- Gebruik eenvoudige taal en vermijd vakjargon.
- Maak gebruik van visuele hulpmiddelen zoals keuzekaarten en infographics.
- Verstrek evidence-based informatie uit betrouwbare bronnen zoals Thuisarts.nl of Pharos.nl.

3. Actieve betrokkenheid van de patiënt

- Moedig de patiënt aan om de 3 goede vragen te stellen:
 - Wat zijn mijn mogelijkheden?
 - Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?
 - Wat betekent dit voor mijn situatie?

Geef de patiënt ruimte om persoonlijke waarden en voorkeuren te bespreken.

4. Gebruik van gesprekshulpmiddelen

- Maak gebruik van hulpmiddelen zoals:

Keuzehulpen – Interactieve tools die patiënten ondersteunen bij het maken van een keuze.

Keuzekaarten – Overzichtelijke kaarten met behandelopties en hun impact op het dagelijks leven.

Consultkaarten – Korte gespreksgidsen om behandelopties gestructureerd te bespreken.

Mis je een gespreksinstrument, meld het de EZH programmagroep.

5. Bied ruimte voor bedenktijd

- Geef de patiënt de mogelijkheid om informatie te verwerken en te bespreken met naasten.
- Plan een vervolgspraak om samen tot een weloverwogen beslissing te komen.

6. Samenwerking in EZH netwerk

Stem behandelopties af met andere disciplines om tot een integrale aanpak te komen.

EZH stappenplan samen beslissen



1. Bespreek dat er een keuze is

- Geef aan dat er meerdere behandelopties zijn en dat de voorkeur van de patiënt hierbij centraal staat.
- Benoem dat geen behandeling of afwachten ook een optie kan zijn.

2. Leg behandelopties uit

- Sluit aan bij het kennisniveau van de patiënt en gebruik begrijpelijke taal.
- Bespreek alle redelijke behandelopties objectief, inclusief voordelen en risico's.
- Gebruik de terugvertelmethode: "Kunt u in uw eigen woorden uitleggen wat we hebben besproken?"

3. Verken de waarden en behoeften van de patiënt

- Onderzoek samen met de patiënt wat belangrijk is in zijn/haar leven.
- Stel rake vragen zoals:
 - Wat is belangrijk in uw leven?
 - Waar maakt u zich zorgen over?
 - Waar hoopt u op?
 - Waar ziet u het meest tegenop?

4. Besluitvorming

- De zorgverlener en patiënt wegen samen af wat de beste keuze is.
- Sommige patiënten willen zelf beslissen, anderen laten het liever aan de arts over. Dit is onderdeel van samen beslissen.
- Plan een vervolgspraak indien nodig, of geef ruimte voor bedenktijd.

Samen beslissen in de EZH zorgprogramma's

- Voor ieder zorgprogramma is vastgelegd welke samen beslispunten er zijn in het zorgproces.
- De bestaande gesprekshulpmiddelen zijn per aandoening terug te vinden.

Kijk voor de informatie over samen beslissen per zorgprogramma op <https://www.eerstelijnszorghaaksbergen.nl/zorgprogramma-overzicht>

Competenties voor eerstelijnszorgverleners

Om samen beslissen effectief toe te passen, zijn de volgende competenties essentieel:

1. Communicatieve en gespreksvaardigheden

- Actief luisteren. Geef de patiënt ruimte en toon oprechte interesse.
- Duidelijke uitleg. Leg medische informatie begrijpelijk uit.
- Empathie. Speel in op zorgen en behoeften van de patiënt.
- Gestructureerde gespreksvoering. Gebruik methodieken zoals de 3 goede vragen.
- Gezondheidsvaardigheden herkennen. Stem de informatie af op de patiënt.

2. Medische expertise en analytisch vermogen

- Kennis van behandelopties – Blijf op de hoogte van evidence-based behandelingen.
- Risico's – Leg voordelen en risico's objectief uit.
- Individuele afweging maken – Combineer medische kennis met patiëntvoorkeuren.

3. Persoonsgerichte zorg en gezamenlijke besluitvorming

- Respecteren van autonomie – Betrek de patiënt bij beslissingen.
- Coachende rol – Begeleid de patiënt zonder te sturen.

- Geduld en flexibiliteit – Geef ruimte voor twijfel en nadenken.
 - Samenwerking met andere zorgverleners – Bevorder multidisciplinaire besluitvorming.
-

Competenties vergroten?

- [NHG e-learning](#)
- [E-learning 'de kern van samen beslissen'](#)
- Training en intervisie – Verbeter samen beslissen via casuïstiekbesprekingen.