



Wat is er aan de hand?

De meeste patiënten willen samen met hun zorgverlener kunnen kiezen voor hun behandeling. Samen beslissen betekent dat de zorgverlener en de patiënt samen tot besluiten komen over de zorg en de gezondheid van de patiënt. De zorgverlener is deskundig op medisch en gezondheidsgebied en weet wat helpt bij de meeste mensen. De patiënt heeft zijn eigen voorkeuren, kent zijn eigen lichaam en weet wat wel en niet bij hem werkt. Samen beslissen zou het uitgangspunt bij elke patiënt moeten zijn. In de praktijk gebeurt dit echter nog weinig.

Wat zijn de cijfers?

70% van de patiënten wil zelf kunnen kiezen, 30% laat de beslissing over zijn behandeling liever aan de arts over. Hoe vaak gezamenlijke besluitvorming voorkomt, is niet bekend. Volgens Nederlandse experts doet 10% van de zorgverleners het goed op dit punt. Over de effectiviteit van gezamenlijke besluitvorming is nog weinig bekend. Verbetering van de gezondheid is niet aangetoond. Uit enkele onderzoeken en analyses komen positieve effecten naar voren als: beter geïnformeerde patiënten, meer vertrouwen in en tevreden over de behandeling, meer therapietrouw. Patiënten kiezen ook vaker voor de minst ingrijpende behandeling.

Wat gebeurt er al?

De aandacht voor samen beslissen neemt de laatste jaren toe. Een greep uit de ontwikkelingen:

- In de Wet op de op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO, 1995) is geregeld dat patiënten het recht hebben om betrokken te worden in de besluitvorming.
- In 2011 is het landelijk Platform Gedeelde Besluitvorming opgericht. Het Platform is expertisecentrum Gedeelde Besluitvorming en wil maximale toepassing van Gedeelde Besluitvorming in de Nederlandse zorgpraktijk realiseren.
- In 2013 brengt de Raad voor Volksgezondheid & Zorg het rapport 'De participerende patiënt' uit, waarin de Raad het belang benadrukt dat de patiënt participeert in besluitvorming en uitvoering van zijn behandeling, en patiënt en zorgverlener afspraken vastleggen in een individueel zorgplan.
- In 2013 verschijnt in opdracht van ZonMw het rapport 'Wat beweegt de kiezer' van Daniëlle Timmermans met informatie en conclusies over het maken van geïnformeerde en bewuste keuzes.
- Veel ondersteunende middelen zijn beschikbaar voor gezamenlijke besluitvorming, zoals keuzehulpen (decision aids), Question Prompt Sheets en 'vragen naar een cijfer' om te achterhalen hoe belangrijk iets is voor de patiënt. Maar ze worden nog weinig gebruikt.
- Er zijn allerlei instrumenten beschikbaar om gezamenlijke besluitvorming te meten, zoals COMRADE, DES en OPTION Scale.
- Veel universiteiten, medische centra, Instituten (Nivel, TNO, CBO, Trimbos), zorgverleners (Nederlands Huisartsen Genootschap, Orde Medisch Specialisten), patiëntenorganisaties (o.a. Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie) besteden aandacht aan gezamenlijke besluitvorming.

Wat is de uitdaging?

Samen beslissen vraagt van zorgverleners een open, meedenkende en coachende stijl van communiceren die de patiënt helpt bij het maken van de juiste keuze. Dit is de grootste uitdaging. Verder ligt er een uitdaging bij zorgverleners om keuzehulpen en andere ondersteunde hulpmiddelen in te zetten in het proces van gezamenlijke besluitvorming. En om regelmatig te toetsen of de eigen communicatie wel afgestemd is op de voorkeuren en behoeften van persoon. 'Heb ik de patiënt echt betrokken bij de besluitvorming?'

Wat werkt?

Drie soorten gesprekken zijn cruciaal voor samen beslissen:

- Choice talk, er valt iets te kiezen. De zorgverlener vraagt de patiënt of hij wil deelnemen aan het keuzeproces. De patiënt kan ook besluiten dit aan de zorgverlener over te laten.
- Option talk, wat valt er te kiezen? De zorgverlener bespreekt met de patiënt wat de behandelmogelijkheden zijn. Wat zijn de consequenties op de korte, middellange en lange termijn? Keuzehulpen kunnen patiënten helpen om een goed besluit te nemen. De patiënt denkt thuis na over de mogelijkheden.
- Decision talk, wat kiest de patiënt? De patiënt komt opnieuw bij de zorgverlener om zijn keuze te bespreken en bekend te maken.

Wat is daarvoor nodig?

- de overtuiging dat samen beslissen in het belang van de patiënt is
- meedenkende en coachende zorgverleners
- betrokken en gemotiveerde patiënten
- een individueel zorgplan, voor elke patiënt
- goed gebruik van keuzehulpen en andere ondersteunende middelen
- implementatie van gezamenlijke besluitvorming in de hele organisatie
- opname van gezamenlijke besluitvorming in standaarden en richtlijnen

Wat werkt niet?

- het idee dat je alleen een goede professional bent als je aan de richtlijnen houdt
- keuzehulpen ter beschikking stellen zonder begeleiding
- weinig tijd nemen
- te snel naar oplossingen toewerken

Wat willen we nog weten?

Meer kennis en inzicht in het vraagstuk: hoe kunnen we samen beslissen beter in de praktijk brengen? Meer evidence over instrumenten en positieve effecten van gezamenlijke besluitvorming om zorgverleners te overtuigen van het belang van gezamenlijke besluitvorming.

Dus wat zijn de volgende stappen?

- samen beslissen hoog op de agenda van zorgorganisaties en de politiek
- aandacht voor gespreksvaardigheden die gezamenlijke besluitvorming stimuleren
- vaker inzetten van keuzehulpen en andere ondersteunende middelen in de spreekkamer
- goede voorbeelden verzamelen van gezamenlijke besluitvorming
- ontwikkelen van tools die bijdragen aan gezamenlijke besluitvorming
- meer onderzoek naar instrumenten voor en effecten van gezamenlijke besluitvorming