

E-learning · Samen Beslissen

Samen Beslissen de patient route

Door de ogen van verschillende patiënten



START

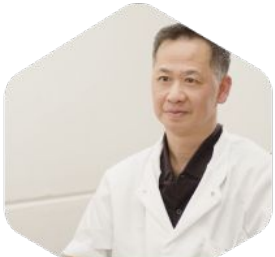
Welkom!



VERPLEEGKUNDIGEN



MEDISCH SPECIALISTEN



VERPLEEGKUNDIG SPECIALISTEN

In deze e-learning kijken we naar Samen Beslissen in de verschillende fases van de zogenaamde 'route van de patiënt'. Een patiënt kan een hele weg afleggen van de huisarts naar het ziekenhuis en uiteindelijk weer naar huis. Tijdens deze route heeft de patiënt contact met verschillende zorgprofessionals en vinden er veel momenten plaats waarop Samen Beslissen een rol speelt. Dat begint al in het eerste contact.

Samen Beslissen is een proces waarin de zorgprofessional en de patiënt samen bespreken welk medisch beleid het beste past bij de patiënt, waarbij alle mogelijke opties, voor- en nadelen, patiëntvoorkeuren en omstandigheden worden meegenomen.

Deze e-learning is onderdeel van een serie e-learnings. In deze serie focus je op de kern van Samen Beslissen. Wat is het nu écht en wat betekent het voor jou in je dagelijkse werkzaamheden? Deze e-learning is apart te volgen óf als onderdeel van een 'blended' aanpak. In iedere e-learning krijgt je concrete tips en word je aan het denken gezet. Je reflecteert op Samen Beslissen in het algemeen en hoe je het ziet in de video's, maar ook op de manier waarop je het zelf toepast.

In deze e-learning volgen we verschillende patiënten.

De e-learning bestaat uit verschillende micro-learnings. Deze duren maximaal 15 minuten. Je kunt ze daardoor goed tussen je werkzaamheden door maken. Later kun je verder gaan waar je bent gebleven. Succes!

Ontwikkeld met



Voordat je begint

Dit materiaal is ontwikkeld om te leren over Samen Beslissen. De inhoud van de gesprekken tussen zorgprofessionals en patiënten en hun naasten spelen zich af rond medische casuïstiek. Het gaat om Samen Beslissen en niet om de medische inhoud. Het kan zijn dat er opzettelijk fouten in voorkomen.

- Dit materiaal is bedoeld voor scholing en opleiding in Samen Beslissen. Het mag uitsluitend gebruikt worden voor niet-commerciële doeleinden.
- Het is niet toegestaan beeldmateriaal te vertonen op social mediakanalen zonder nadrukkelijke schriftelijke toestemming van de acteur en FMA.
- Dit materiaal is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Desondanks kan het voorkomen dat informatie is verouderd of onjuistheden bevat. Ontwikkelpartijen zijn niet aansprakelijk voor enige schade die het directe of indirecte gevolg is van of in verband staat met de inhoud.

Patiëntroute: verschillende patiënten van opname tot ontslag

Kies een onderdeel om te beginnen. Je volgt achtereenvolgens Sarah, Jason en Nicole. Je kunt de onderdelen in volgorde doorlopen of direct naar een onderdeel springen.

1

Bij de huisarts

Sarah · huisarts

2

Consult in het ziekenhuis

Sarah · kinderarts

3

Patiënt informeren

Sarah · informeren

4

MDO

Jason · MDO & diabetes

5

Interventie

Jason · de interventie

6

In gesprek met de patiënt

Jason · hoe nu verder

7

Het familiegesprek

Nicole · familiegesprek

8

De patiënte thuis

Nicole · thuis



TEASER

Bekijk de teaser van deze e-learning

Een korte introductie op de patiëntroute.



<https://youtu.be/ZLD9ENZYq7k>

Teaser starten



[← Terug naar het hoofdmenu](#)

Onderdeel 1 van 8 ● ● ● ● ● ● ● ●

ONDERDEEL 1 · BIJ DE HUISARTS

Bij de huisarts

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

In deze microlearning volgen we patiënte Sarah en haar moeder. Sarah is 12 jaar oud en woont in een samengesteld gezin. Haar vader is Nederlands en haar moeder is Surinaams. Zij zijn een aantal jaar geleden gescheiden en hebben nu co-ouderschap. Sarah woont de ene week bij haar vader en de andere week bij haar moeder. Sarah zit in de eerste klas van het VMBO en voetbalt op hoog niveau. Ze komt nu voor de derde keer bij de huisarts vanwege buikpijnklachten.



VIDEO

Bij de huisarts

Sarah komt met haar moeder bij de huisarts. Ze heeft buikpijnklachten en is hiervoor al twee keer eerder bij de huisarts geweest. Eerder heeft de huisarts Sarah en haar moeder verwezen naar thuisarts.nl en na het tweede bezoek is er een bloed- en urineonderzoek gedaan. Hier is niets afwijkends uitgekomen.



video starten

 <https://youtu.be/6pVCMIB5wq4>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 REFLECTIEVRAAG

Wat valt je op?

Kijkend naar Samen Beslissen, wat valt je op aan het bezoek van Sarah en haar moeder bij de huisarts?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Het gesprek vindt met name plaats tussen de huisarts en de moeder van Sarah. Sarah komt nauwelijks aan het woord. De huisarts leeft zich weinig in de situatie en de behoefte en wensen van Sarah of haar moeder in. Ze legt er vooral nadruk op dat buikpijn heel gewoon is en dat er niets aan de hand is. In het hele gesprek is geen erkenning voor Sarahs probleem.

Ook praten de huisarts en moeder niet mét elkaar, maar tegen elkaar. Ze luisteren beiden niet naar wat de ander vertelt. Daarnaast stelt de huisarts weinig (open) vragen. Tot slot worden de verwachtingen van een second opinion niet verder uitgevraagd.

De inhoud van het gesprek en de houding van de huisarts hebben gevolgen voor de kwaliteit van zorg en het Samen Beslissen in het verdere verloop van dit traject.



 MEERKEUZEVRAAG

Als je kijkt naar de houding en het gedrag van de huisarts: vanuit welke gedachten over Samen Beslissen denk je dat zij hier handelt?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ A Niet iedereen kan Samen Beslissen.
- ☐ B In Samen Beslissen moet de patiënte de keuze zelf maken.
- ☐ C De huisarts lijkt een duidelijk idee te hebben over wat de beste oplossing is.
- ☐ D Als je Samen Beslissen wilt toepassen is er geen ruimte voor emoties.

Onjuist: B · **Juist:** A, C, D

De huisarts handelt alsof niet iedereen kan meebeslissen (A), lijkt al een vaste oplossing voor ogen te hebben (C) en laat weinig ruimte voor emoties (D). B klopt niet.

Samen Beslissen is een vorm waarin je emoties en rationele aspecten met elkaar kunt verenigen in een proces van goede besluitvorming. Erkenning voor de zorgen van de patiënt en de ouders kan helpend zijn. Daarnaast is het niet per definitie zo dat Sarah en haar moeder niet kunnen bijdragen aan Samen Beslissen. Zij hebben wellicht passende informatie nodig, om de situatie beter te begrijpen. Ook kennen Sarah en haar moeder Sarah het beste en kunnen zij een keuze maken die het best bij Sarah past. Tot slot lijkt de huisarts een duidelijk idee te hebben over wat de beste oplossing is voor Sarah.

Door de ogen van Sarah

In de video zag je dat de huisarts zich voornamelijk richtte op de moeder van Sarah. Maar wat denkt Sarah van de situatie?



1 Sarah

Het gesprek ging best snel. Ik kon het niet goed volgen en ik durfde geen vragen tussendoor te stellen. Wat gaat er nu gebeuren?

2 Sarah

Misschien had ik het wel fijner gevonden als mijn moeder niet bij het gesprek met de huisarts was. Ik ben al bijna 13, maar de huisarts en mijn moeder doen alsof ik pas 7 ben en niet aanwezig ben bij het gesprek.

3 Sarah

Mijn vader en moeder denken allebei anders over mijn buikpijn. Mijn vader denkt dat ik me aanstel. Ik schaam me ervoor dat ik nu alweer naar de huisarts moet.

De rechten van een kind

Kinderen van 12 tot 16 jaar hebben volgens de wet bij medische behandelingen of onderzoeken een belangrijke eigen stem.

Als het gaat om een medische behandeling wordt hun mening serieus genomen. Het gaat immers om beslissingen over hun eigen lichaam. Daarom kunnen zij alleen worden behandeld als zij daarvoor zelf ook toestemming geven.

Bij jongeren in deze leeftijdscategorie is de toestemming van de ouders/voogden én van de jongere zelf vereist, tenzij niet behandelen ernstig nadeel oplevert of de behandeling een weloverwogen wens is van de jongere (bijvoorbeeld: anticonceptie, vaccinatie, abortus).

Kinderen kunnen zelf autonomie ervaren als zij betrokken worden in het maken van een keuze en kunnen steun ervaren wanneer er een gezamenlijk besluit wordt genomen met de ouders.

Des te belangrijker is het om zowel de ouders als de patiënt zo goed mogelijk te betrekken bij het beslisproces. Hoewel er verschillend over een situatie gedacht kan worden, is het gezamenlijke belang dat de keuze het best passend is voor de patiënt.





Bij de huisarts

Wat als de huisarts de patiënte wél had betrokken in het gesprek en had doorgevraagd?



video starten

 <https://youtu.be/i--2YaQTJXk>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 MEERKEUZEVRAAG

Let jij op taalgebruik?

Als zorgverlener is het belangrijk dat je je taal aanpast aan de patiënt die tegenover je zit. Hoe kun je jouw verhaal goed overbrengen op de patiënte, zonder een oordeel te laten doorschemeren?

- ☐ A Gebruik begrijpelijke woorden.
- ☐ B Controleer tussendoor of de patiënte en/of ouders hebben begrepen wat je vertelt.
- ☐ C Aangeven wat de juiste opties zijn en wat niet.
- ☐ D Plaatjes laten zien en doorverwijzen naar een website met extra uitleg.

Meerdere antwoorden mogelijk.

Onjuist: C · **Juist:** A, B, D

Het is belangrijk dat je met bovengenoemde punten rekening houdt. Je kunt bijvoorbeeld tussendoor vragen: "Ik wil graag weten of ik het u duidelijk heb uitgelegd, kunt u mij vertellen wat ik heb gezegd?" Daarnaast is het belangrijk dat je jouw verhaal en communicatie aan laat sluiten op de beleavingswereld van de patiënt. In het geval van Sarah kun je bijvoorbeeld inhaken op haar hobby voetbal. "Een gezondere leefstijl kan helpen op het voetbalveld. Kijk maar eens hoe professionele voetballers leven!"

Je kunt de website www.ishetb1.nl gebruiken om moeilijke woorden te herkennen en vervangen.

Conclusie

In deze microlearning zag je dat Samen Beslissen kan leiden tot een andere uitkomst van een gesprek. Samen Beslissen kan in elk gesprek tussen een patiënt en zorgprofessional worden toegepast waarin er iets te kiezen is. In de eerste video zag je dat de huisarts een adviserende rol aannam. Zij nam de wensen en behoeften van de patiënte en haar moeder niet mee.

In de tweede video zag je dat de huisarts zich meer verdiepte in de situatie van de patiënte. Als je de juiste vragen stelt en de wensen en behoeften van de patiënte meeneemt, kan dat de kwaliteit van de zorg bevorderen. De keuze is dan beter afgestemd op de feitelijke medische informatie en op de situatie van de patiënt.

 Terug naar het hoofdmenu

Onderdeel 2 van 8



ONDERDEEL 2 · CONSULT IN HET ZIEKENHUIS

Consult in het ziekenhuis

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

Je volgt het verhaal van Sarah, een 12-jarig meisje met buikpijnklachten. Sarah is inmiddels drie keer bij de huisarts geweest. Tijdens het eerste bezoek is er gefocust op leefstijl. Na het tweede bezoek is er een bloed- en urineonderzoek gedaan. Hier kwam niets afwijkends uit. Tijdens het derde bezoek is wederom de leefstijl besproken. Sarah en haar moeder hebbende wens uitgesproken voor een consult met een kinderarts in het ziekenhuis. De huisarts heeft in haar verwijsbrief alleen medische informatie opgenomen. In deze brief ontbreekt informatie over de keuzes die al zijn voorgelegd en de privésituatie van de patiënte.



VIDEO

Bij de kinderarts

In deze video zie je een gesprek tussen de patiënte, haar vader, moeder en de kinderarts.



video starten

 <https://youtu.be/IQK6fLPhj8k>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 MEERKEUZEVRAAG

Samen Beslissen in het ziekenhuis

Kan de kinderarts hier Samen Beslissen toepassen?

- A** Nee, er is medisch gezien geen reden om verder onderzoek te doen.
- B** Nee, dit is eerder al door de huisarts gedaan en is nu niet meer relevant.
- C** Ja, er zijn opties om te bespreken met de patiënt en haar ouders.

Onjuist: A, B · **Juist:** C

Er is wat te kiezen voor de patiënte en daarin is zowel de medische kant van belang, als het leven en de daarbij horende wensen van de patiënt. De kinderarts kan Samen Beslissen toepassen. Er zijn verschillende mogelijkheden die hij met Sarah en haar ouders kan bespreken.

 REFLECTIEVRAAG

Wat heb jij nodig?

Wat zou jij nog nodig hebben van de ouders en patiënte om Samen Beslissen goed toe te kunnen passen in deze situatie?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Wellicht ben je op zoek naar meer context over de privésituatie van Sarah of wil je meer medische gegevens inzien. Misschien wil je weten welke verwachtingen en zorgen Sarah en haar ouders hebben wat betreft de onderzoeken naar haar buikpijn of de gesprekken die ze daarover voeren. Het kan ook dat je nog bevestiging wilt over of ze de informatie die je hebt gedeeld hebben begrepen.



VIDEO

Bij de kinderarts

In deze video zie je het vervolg van het gesprek tussen de patiënte, haar vader en moeder en de kinderarts.



video starten

 <https://youtu.be/c6vz4EscMSM>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



De valkuilen

In een ideale wereld gaat het gesprek met de kinderarts zo. Maar, wat zijn mogelijke valkuilen in een soortgelijke situatie?

1

Geen ondersteuning bij het wikken en wegen. Informatie is gegeven, maar patiënte en ouders moeten zelf kiezen.

2

Ouders en kind begrijpen elkaar niet goed door een taalbarrière, wat het Samen Beslissen bemoeilijkt.

3

Te veel (expliciete of impliciete) sturing door arts.

4

Ouders zijn het niet met elkaar eens.

 REFLECTIEVRAAG

Wat is jouw ervaring?

Heb je zelf wel eens een situatie meegemaakt waarin de ouders/kinderen/partner van jouw patiënt het niet met elkaar eens waren? Wat maakte het voor jou lastig om Samen Beslissen toe te passen en hoe zou je dit in het vervolg kunnen veranderen?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Elke patiënt is anders en brengt een eigen verhaal en achtergrond met zich mee. Hoe maak je de verschillende perspectieven goed zichtbaar en creëer je wederzijdse erkenning om zo een brug te maken tussen de wensen en mogelijkheden?

Probeer het verhaal en de achtergrond van een patiënt zo goed mogelijk te begrijpen en doorgronden. Vraag erkenning voor elkaars standpunt en begrip voor het feit dat iedereen er anders naar kan kijken. Vraag wat het belangrijkste is om hier samen goed uit te komen (het belang van de patiënt).

Dit kan soms, net als bij Sarah, vermoeilijk worden door de ouders. Dit omdat het contact tussen beide ouders al stroef verloopt. Indien één van de ouders bijvoorbeeld de toestemming voor een behandeling blijft weigeren, dan hoeft dat niet in te houden dat de behandeling niet kan plaatsvinden. Het belang van het kind is namelijk leidend. De KNMG heeft een wegwijzer geschreven over dubbele toestemming van gezagdragende ouders voor behandeling van minderjarige kinderen. Voor meer informatie kun je ook terecht op [deze website](#).

Besprek de punten die je hier hebt genoteerd met collega's en vraag hen hoe zij dit zien en hoe ze dit aanpakken.

Conclusie

De kinderarts ziet geen reden voor vervolgonderzoek. Toch bespreekt hij deze mogelijkheid met Sarah en haar ouders. Hiermee ontstaat er ruimte om te bespreken waarom ouders dit wel als een optie zien en om informatie te geven over de voor en nadelen van deze optie. En daarmee ook van de andere opties. De beste keuze komt vaak tot stand door de medische mogelijkheden te verbinden met hetgeen belangrijk is in het leven van de patiënt. De inbreng van de patiënte, en in dit geval ook van haar ouders, is dus noodzakelijk om een vervolgstap te kunnen kiezen.



↶ Terug naar het hoofdmenu

Onderdeel 3 van 8 ●●●●●●●●

ONDERDEEL 3 · PATIËNT INFORMEREN

Patiënt en naasten informeren

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

Sarah, 12 jaar, is samen met haar ouders bij de kinderarts. Sarah heeft al maanden last van buikpijn. Uit het bloed- en urineonderzoek is niets afwijkends gekomen en de huisarts heeft leefstijl (drink/eet advies, moment en hoeveelheid van voeding) besproken met Sarah en haar ouders. Ze zitten nu bij de kinderarts en die heeft zojuist twee mogelijkheden besproken met Sarah en haar ouders, namelijk; leefstijladvies van huisarts blijven opvolgen en verder niks doen of hypnotherapie. Van deze mogelijkheden zijn ook de voor- en nadelen toegelicht.



Bij de kinderarts

In deze video zie je het vervolg van het gesprek tussen de patiënte, haar vader en moeder en de kinderarts.



video starten



<https://youtu.be/Ede5x-39WAM>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 MEERKEUZEVRAAG

Wat denk jij?

De patiënte legt de vraag terug bij jou. Is er nu nog ruimte om samen te beslissen?

A Ja, want je mag in Samen Beslissen ook een advies geven.

B Nee, want de patiënte vraagt specifiek om advies van de arts.

Onjuist: B · Juist: A

Je mag in Samen Beslissen ook een advies geven, als je maar benadrukt dat dit afhankelijk is van wat de patiënte (en ouders) belangrijk vindt. Ouders kunnen het oneens zijn en de patiënt kan te jong zijn om alles te begrijpen, maar tóch is het belangrijk om te bespreken wat de wensen en behoeften van de patiënt zijn. Een advies kun je dus pas geven, nadat de opties besproken zijn en de patiënt is gevraagd wat voor hem/haar belangrijk is. Met deze informatie kun je namelijk tot een ander advies komen dat past bij deze unieke patiënt. Geef aan dat je in jouw advies de wensen van de patiënt mee wilt nemen en check wat deze wensen zijn. Benoem deze wensen expliciet en check altijd of dit klopt.

 REFLECTIEVRAAG

Waarom Samen Beslissen?

Een patiënt kan zich meer gesteund voelen als naasten bij het Samen Beslissen betrokken zijn. Bovendien schept het voorwaarden voor succes als naasten onderdeel uitmaken van de dagelijkse leefomgeving van de patiënt en bij de situatie betrokken zijn.

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Een patiënt kan zich meer gesteund voelen als naasten bij het Samen Beslissen betrokken zijn. Bovendien schept het voorwaarden voor succes als naasten onderdeel uitmaken van de dagelijkse leefomgeving van de patiënt en bij de situatie betrokken zijn.



VIDEO

Samen Beslissen doe je samen

In deze video zie je het vervolg van het gesprek tussen de patiënt, haar vader en moeder en de kinderarts.



video starten



<https://youtu.be/aYAUeJ1BzxM>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.





Wat viel je op?

Is er spraken van Samen Beslissen? Wat viel op?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

De arts richt zich op de ouders en bevraagt patiënte en haar wensen. Tot slot bespreekt hij de voor- en nadelen met patiënte. Dit zijn belangrijke aspecten in het Samen Beslissen proces.



VIDEO

AIOS aan het woord

In deze video zie je een arts in opleiding tot kinderarts aan het woord. Zij vertelt over haar ervaring met Samen Beslissen. Wat volgens haar de moeilijkheden en valkuilen zijn, wat de vooroordelen zijn én wat het je kan brengen.



video starten

 <https://youtu.be/pVL2Isog-Ko>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



Conclusie

Samen Beslissen doe je samen. Het is niet alleen voor een patiënt fijn als ouders/naasten betrokken zijn bij het maken van keuzes, maar ook voor de naasten. Enerzijds om vragen en onduidelijkheid te voorkomen en anderzijds om draagvlak te creëren. Draagvlak voor de situatie, de opties en het proces. Uiteindelijk hebben de kinderarts, Sarah en haar ouders een optie gevonden waar voornamelijk Sarah, maar uiteindelijk ook haar ouders zich in kunnen vinden. Zo kan Samen Beslissen leiden tot een hogere kwaliteit van de zorg en een betere uitkomst voor de patiënt.

↩ Terug naar het hoofdmenu

Onderdeel 4 van 8 ●●●●●●●●

ONDERDEEL 4 · HET MDO

Een patiënt met diabetes

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

In deze microlearning kijken we naar een Multi Disciplinair Overleg (MDO). In een MDO bespreken verschillende (zorg)professionals patiënten op individueel niveau. Dit overleg is van belang om alle medische informatie naast elkaar te leggen, een (inter)professionele analyse te doen en een passend en medisch beleid vast te stellen.

In dit MDO wordt Jason, een 23-jarige patiënt met diabetes besproken. Jason is student en woont op kamers. Hij gaat graag naar festivals en drinkt daarbij graag alcoholische dranken, zoals mixjes en bier. Hierdoor slaapt hij vaak te weinig.



Het MDO

In deze video zie je een deel van een MDO. Hier zijn een diabetes verpleegkundige, internist, psycholoog, diëtist en arts in opleiding tot specialist (AIOS) bij aanwezig.



video starten

 <https://youtu.be/81NXPvHvpPQ>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 REFLECTIEVRAAG

Wat zou jij doen?

Wat zou jij als zorgprofessional in deze situatie doen? Zou jij dezelfde behandelbeslissing hebben genomen voor deze patiënt? Waar zou jij jouw keuze op hebben gebaseerd?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Er zijn veel argumenten te bedenken waarom je iets wel of niet zou doen. Neem je er wel eens de tijd voor om erover na te denken waarom je doet wat je doet? En spiegel je wel eens expliciet op de vraag of hierin meer Samen Beslissen kon worden toegepast?

 MEERKEUZEVRAAG

Standpunten

De diabetesverpleegkundige uit de video lijkt voorafgaand aan het MDO onvoldoende de voorkeuren van de patiënt boven tafel te hebben gekregen. Welk standpunt van deze diabetesverpleegkundige kwam in de video naar voren?

A Niet alle patiënten zijn goed in Samen Beslissen.

B Op deze wijze besparen we tijd.

C Als deskundige presenteer ik de beste opties.

Onjuist: A, B · **Juist:** C

De diabetesverpleegkundige past de stappen van Samen Beslissen niet correct toe, dat is helder. Ten eerste slaat zij de stap over om voorafgaand aan het MDO de voorkeuren met de patiënt te bespreken. Ze passeert collega's die waardevolle informatie kunnen hebben en tot slot heeft zij niet de juiste stappen gevolgd in de besluitvorming. Door alleen haar eigen standpunt naar voren te brengen, heeft ze niet alle behandelopties benut.



VIDEO

Het MDO

In deze video zie je het vervolg van het MDO. Hier zijn een diabetes verpleegkundige, internist, psycholoog, diëtist en arts in opleiding tot specialist (AIOS) bij aanwezig.



video starten

 <https://youtu.be/c0pKjDoJGco>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 REFLECTIEVRAAG

Wensen en behoeftes patiënt

Deze bespreking was duidelijk beter. De verschillende disciplines krijgen ruimte om hun expertise in te brengen. Het is echter niet helder wat de verpleegkundige met de patiënt heeft besproken en of zij al zijn wensen en voorkeuren kent. Welke acties kan zij ondernemen?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

“Wij hebben het erover gehad en we denken dat dit de beste optie is” laat de patiënt weinig ruimte. In die terugkoppeling is Samen Beslissen heel belangrijk. Betrek de patiënt in het beslisproces. Vooral van belang is het bespreken van alle behandelopties, de voor- en nadelen te benoemen. Eveneens is het van belang om de wensen en mogelijkheden van de patiënt te bespreken en zijn voorkeur voor bepaalde behandelingen. Dit vergroot de kans op therapie trouw.

Hulpmiddelen

In de video zag je een collega een hulpmiddel suggereren. Welke hulpmiddelen helpen je inzicht te krijgen in de voorkeuren van deze patiënt?

Diabetes
jaargesprekkaart
voor jongeren

Keuzekaart

Toolkit Nederlands
Diabetes Federatie

Diabetes praatplaat

Keuzehulpen

Het MDO en Samen Beslissen

In welke mate pas jij Samen Beslissen toe bij jouw patiënten? Je hebt jezelf er wellicht eens op betrapt; je zegt dat je samen hebt besloten, maar achteraf realiseer je je welke beslismomenten je niet hebt benut. Dit kunnen beslismomenten zijn tijdens een gesprek met de patiënt. Maar ook op momenten waar de patiënt niet bij aanwezig was, zoals bij een MDO. Daag jezelf uit om kritisch te zijn op je eigen aanpak van Samen Beslissen en ga hierover in gesprek met collega's. Ook op andere momenten dan een MDO.



 REFLECTIEVRAAG

Wat zou jij doen?

Welke activiteiten kun jij vooraf en tijdens een MDO ondernemen, zodat het Samen Beslissen goed kan worden uitgevoerd?



SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

BEDANKT VOOR JE ANTWOORD.

Een goede voorbereiding is van belang: ken de geschiedenis en context van de patiënt en wees op de hoogte van alle behandelmogelijkheden en doorverwijzingen. Het MDO kan ondersteunend zijn in het proces van Samen Beslissen. Je kunt er je bevindingen toetsen aan die van collega's en je kunt er steun vinden als een patiënt een sterke overtuiging heeft over de juiste behandeling en daarmee druk uitoefent op jou als individuele zorgprofessional.



VIDEO

Gespecialiseerd verpleegkundige aan het woord

In deze video vertelt de gespecialiseerd verpleegkundige hoe zij het MDO heeft ervaren.



video starten

 <https://youtu.be/z2HS5cbNq1I>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



3 goede vragen

Een handig middel om jezelf het empoweren van de patiënt aan te leren is het wijzen op de 3 goede vragen. Wanneer een patiënt langskomt voor een onderzoek of behandeling, dan zijn er bijna altijd meerdere mogelijkheden waar hij/zij uit kan kiezen. De 3 goede vragen kunnen een patiënt hierbij helpen.

Er zijn verschillende mogelijkheden om de patiënt op de 3 goede vragen te attenderen: via een poster in de wachtkamer, door foldermateriaal mee te geven of door het zelf in het gesprek met de patiënt aan te geven. Materiaal kun je vinden op de website

3goedevragen.nl.



Conclusie

Zoals je zag in de video's, kan het impact maken wanneer je rekening houdt met meer dan alleen het medisch dossier van een patiënt. De zogenaamde context van een patiënt bespreken en daar het gesprek over aangaan, kan leiden tot andere inzichten. De vraag is: durf jij als zorgprofessional de eindverantwoordelijkheid los te laten en beschouw je Samen Beslissen als gezamenlijke verantwoordelijkheid?

In deze microlearning heb je een aantal hulpmiddelen gezien die het Samen Beslissen proces voor jou makkelijker kunnen maken en waarmee je een patiënt kan empoweren. Kijk eens of een van deze hulpmiddelen jou kan helpen!

 Terug naar het hoofdmenu

Onderdeel 5 van 8



ONDERDEEL 5 · DE INTERVENTIE

Een patiënt met diabetes

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

Je volgt het verhaal van Jason, een 23-jarige patiënt met diabetes type 1. Jason is student en hij woont op kamers. Hij gaat graag naar festivals. Daar wordt het laat en wordt ook het nodige gedronken. Jason heeft de laatste maanden vaker een hypo en er moet iets veranderen voor hem.

 REFLECTIEVRAAG

Hoe ga jij Samen Beslissen?

Tijd voor een interventie met Jason. In de video zie je een gesprek tussen Jason en de diabetesverpleegkundige. Welke vragen zou jij Jason stellen vanuit jouw rol in zijn patiëntroute? Hoe pak je dit aan? Hoe gaan jullie Samen Beslissen?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

BEDANKT VOOR JE ANTWOORD.

Bedenk van tevoren wat je met de patiënt wilt bespreken en hoe dat het Samen Beslissen ondersteunt.



VIDEO

Een interventie

In deze video zie je een fragment uit het gesprek van de diabetesverpleegkundige met Jason.



video starten

https://youtu.be/ASEyguO_zv4

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.





Even evalueren...

Hoe vind je dat de diabetesverpleegkundige het Samen Beslissen hier toepast?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

De diabetes verpleegkundige geeft aan verschillende opties te willen uitleggen en de voor- en nadelen te willen bespreken. Dat is een belangrijk onderdeel van Samen Beslissen. Wat de diabetesverpleegkundige niet heeft gedaan, is Jason uitnodigen om in te brengen wat voor hem belangrijk is. Ook had de verpleegkundige Jason voorafgaand aan dit gesprek kunnen laten weten wat ze wilde bespreken. De patiënt is nu onvoorbereid aanwezig bij het gesprek.

 MEERKEUZEVRAAG

‘Niets doen’

Waarom willen we over het algemeen de optie ‘niets doen’ bespreken?

- A** Om de andere opties in perspectief te zetten. Deze komen nu beter uit de verf.
- B** Omdat dit een onderdeel is van de opties.
- C** Om de zorg te ontlasten.

Onjuist: A, C · **Juist:** B

Ondanks het feit dat de gevolgen soms niet te overzien zijn of ‘niets doen’ tegen je principes in kan gaan, is het toch belangrijk deze optie te bespreken. Hiermee heeft een patiënt alle informatie om zelf goed mee te beslissen. Je bespreekt deze optie natuurlijk alleen als dit professioneel aanvaardbaar is. Het moet een reële optie zijn: als de context of individuele voorkeuren het een goede optie voor de patiënt maken. Het hoeft dus niet een medisch gelijkwaardige optie te zijn. Is een optie echt niet reëel of zelfs schadelijk, bespreek het dan pas als een patiënt hier meer informatie over vraagt. Dan kun je de opties afzetten tegen de optie niet-behandelen, wat inzicht kan geven in de opbrengst van de verschillende opties. Zo kan het zelfs motiverend werken.

 REFLECTIEVRAAG

Ethisch dilemma

Wat was een situatie waarbij je met een patiënt in gesprek was en de patiënt iets wilde waarvoor jij geen professionele verantwoordelijkheid wilde nemen? En wanneer koos een patiënt voor een optie waar je als zorgprofessional moeite mee had? Wat waren jouw onderliggende normen daarbij?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Bedankt voor je antwoord. Bij Samen Beslissen maak je als zorgprofessional duidelijk dat er een keuze is tussen verschillende mogelijkheden en licht je de voor- en nadelen hiervan toe. Samen Beslissen is enorm van belang bij voorkeursgevoelige beslissingen, beslissingen waar meer dan één mogelijkheid medisch gezien passend of acceptabel is en het proces of de uitkomsten per individu (niet alleen de patiënt maar ook de zorgprofessional) verschillend gewaardeerd kunnen worden.

Door Samen Beslissen toe te passen kun je de patiënt beter informeren, meer betrekken in de besluitvorming, meer motiveren om een behandeling uit te voeren én je relatie met de patiënt versterken.



VIDEO

Een interventie

In deze video zie je het vervolg van het gesprek met van Jason. Welk verbaal en non-verbaal gedrag zie je?



video starten

 <https://youtu.be/2TpMWkqrQUg>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 REFLECTIEVRAAG

Verbaal én non-verbaal

Jason, de patiënt, is stil en weet geen keuze te maken. Waar denk je dat dat aan ligt?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom de patiënt in zichzelf gekeerd is. Let ook op de non-verbale communicatie van een patiënt. Benoem wat je ziet en stel hier een vraag over. Bijvoorbeeld: "Ik merk dat je wat stiller bent, dan toen je net binnenkwam. "Wat gaat er in je om?" Dit gesprek is overwegend een situatie waar niet wordt gevraagd naar de voorkeuren van de patiënt en hij geen tijd krijgt om na te denken. Bij zwaarwegende beslissingen is het verstandig de patiënt tijd te geven om na te denken.

Door de ogen van Jason

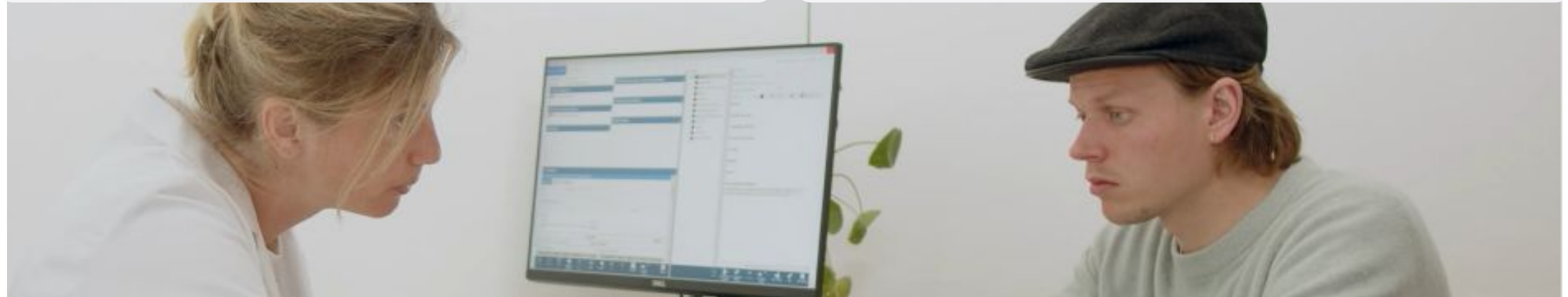
Wat gaat er in Jasons hoofd om op het moment dat de zorgprofessionals de opties voorleggen?

1 Jason

Ik heb toch echt geen zin om hiermee bezig te zijn want de zomer komt eraan. Ik heb al drie festivals gepland en ik wil naar het strand met vrienden.

3 Jason

Ik wil eigenlijk overleggen met mijn ouders of mijn vriend. Maar ja, ik zit hier nu alleen.



2 Jason

Nou, dit maakt me ook niet erg enthousiast. Ik begrijp ook niet wat dat inhoudt en wat het verschil is met wat ik nu doe...

4 Jason

Zou ik hier meer informatie over kunnen vinden op Social Media? En zouden daar meer mensen zijn van mijn leeftijd met dit probleem?

Terugvraagmethode

Met de terugvraagmethode kun je als zorgprofessional controleren of jouw boodschap goed is overgekomen. Door te vragen of de patiënt in eigen woorden kan vertellen wat je zojuist hebt uitgelegd, kun je controleren of jouw boodschap duidelijk is. Zo niet? Dan kun je dit bijstellen of aanvullen.

Belangrijk hierbij is om de vraag bij jezelf te houden. Je zegt bijvoorbeeld: "Ik wil graag weten of ik het goed heb uitgelegd. Wat ga je thuis vertellen (of doen?)" of "Ik wil graag weten of ik het goed heb uitgelegd. Kunt u mij in uw eigen woorden vertellen wat we hebben besproken?" Geef de patiënt niet het gevoel dat je hem of haar controleert.





Voor- en nadelen bespreken

Het gesprek vervolgt. De diabetesverpleegkundige heeft Jason zojuist gevraagd wat hij de belangrijkste voor- en nadelen vindt.



video starten

 <https://youtu.be/P3zjvOs8WIQ>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.





Wat vraag jij?

De opties liggen op tafel. Tijd om samen de keuze te bespreken. Wat vraag jij de patiënt?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Bedankt voor je antwoord. Het is belangrijk dat een patiënt een keuze maakt. Je kunt op verschillende manieren vragen naar iemands voorkeur. Soms heeft een patiënt wat meer tijd nodig en dan kan het fijn zijn als je dit als zorgprofessional aanbiedt. Denk er ook aan dat het betrekken van naasten een belangrijke rol kan spelen in het besluitvormingsproces.



Hulpzinnen

Het kan lastig zijn om rechtstreeks en direct te vragen wat iemands voorkeur is. Zeker als je het idee hebt dat de patiënt de keuze lastig vindt of nog niet helemaal begrijpt. Onderstaande zinnen kunnen je helpen om te vragen naar iemands voorkeuren, zorgen en/of verwachtingen.

"We hebben veel besproken. Hoe kijk je er nu tegenaan?"

"Is er nog iets wat je graag wilt weten of heb je voldoende informatie?"

"Welke voordelen vind jij het belangrijkst? Waarom?"

"Hoe kijk je naar de nadelen van de ene en de andere optie?"

"Sommige mensen nemen graag zelf de beslissing, als alle voor- en nadelen zijn afgewogen. Anderen laten liever hun arts de uiteindelijke beslissing nemen. Weer anderen doen het liever samen. Hoe is dat voor jou?"

"Waar maak je je zorgen om?"

"Waar zie je tegenop?"

Conclusie

Gesprekstechnieken en communicatievaardigheden helpen je in het proces van Samen Beslissen. Je zet ze in om informatie te geven en van de patiënt te krijgen. Kennis van en ervaring met verbale en non-verbale communicatie helpen je om na te gaan of de patiënt je uitleg begrijpt. Zo kun je de patiënt en naasten actief betrekken bij Samen Beslissen.



↩ Terug naar het hoofdmenu

Onderdeel 6 van 8 ●●●●●●●●

ONDERDEEL 6 · IN GESPREK MET DE PATIËNT

Een patiënt met diabetes

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

Je volgt het verhaal van Jason, een 23-jarige patiënt met diabetes type 1. Jason is student en hij woont op kamers. Hij gaat graag naar festivals en haalt geregeld nachten door. Jason heeft de laatste maanden vaker een hypo en de diabetes verpleegkundige, internist en diëtist hebben verschillende opties met hem besproken: een strengere injectietherapie, werken aan leefstijl en begeleiding door de psycholoog óf niks doen en de huidige behandeling blijven opvolgen. In deze microlearning maakt Jason een keuze en kijken we hoe we daarna verder gaan.

 REFLECTIEVRAAG

Hoe nu verder?

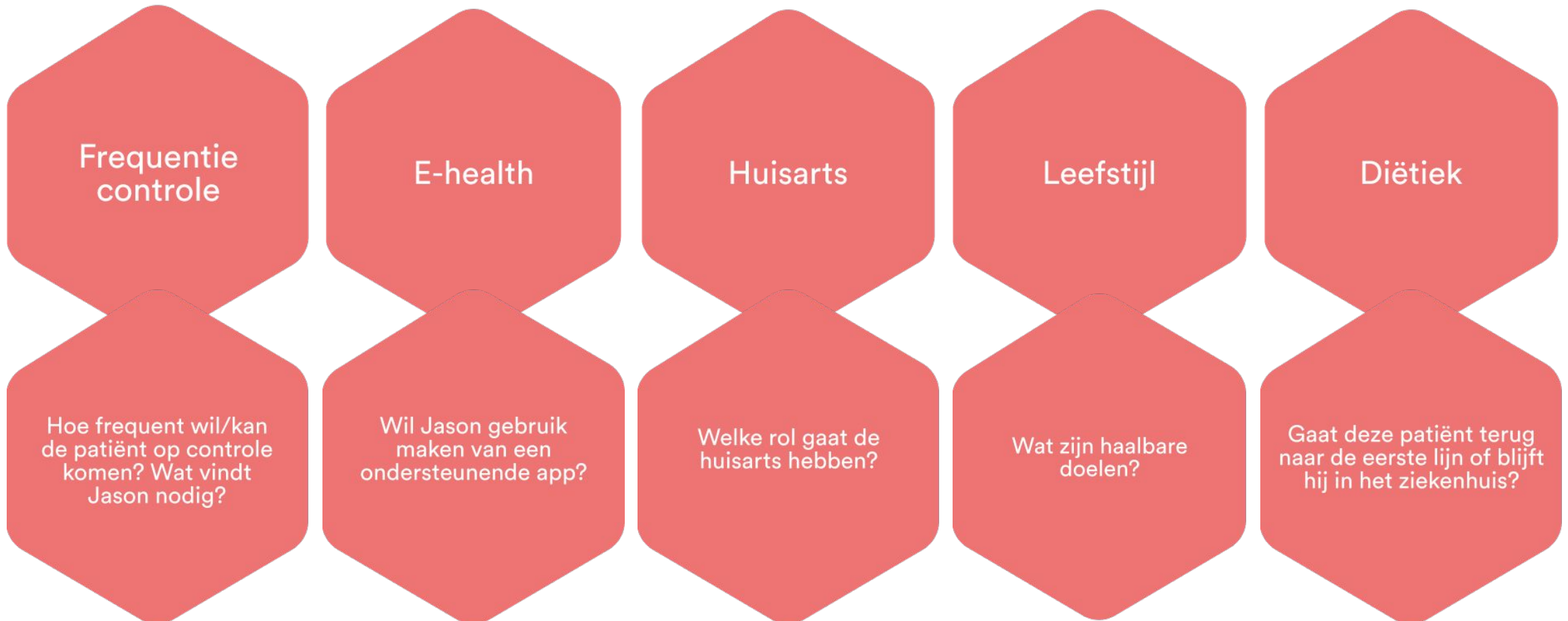
De patiënt heeft een keuze gemaakt. Hij wil strengere injectietherapie. Wat zou jij over het besluit en het traject met Jason bespreken?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Er zijn nog verschillende dingen die je kunt bespreken met de patiënt op dit moment. Wat dat inhoudelijk is, kan afhangen van de situatie. Maar wat in iedere situatie van belang is, is het empoweren van een patiënt. Het stimuleren van een patiënt om mee te beslissen en zijn of haar eigen stem te laten horen. Dit met als doel een keuze te maken die bij de patiënt past, zodat deze zelfverzekerd achter de gemaakte keuze kan staan.

Hulpmiddelen

Eerder zag je dat een aantal collega's een hulpmiddel suggereerde. Welke hulpmiddelen zijn er voor zo'n situatie?





In een ideale wereld...

In deze video zie je een gesprek tussen de diabetesverpleegkundige en Jason.



video starten

<https://youtu.be/gl588QvAcKU>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.





In de ideale wereld

Wat neem je mee uit deze video?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Bedankt voor je antwoord. We hopen je niet alleen te informeren, maar ook te inspireren met deze video's





VIDEO

Hoe het ook kan gaan...

In deze video zie je de overdracht tussen de diabetesverpleegkundige en Jason. Zo kan het ook gaan.



video starten

 <https://youtu.be/nfLCn52FcqU>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.





Valkuilen

Wat valt je het meest op in deze video ten opzichte van het vorige voorbeeld? Wat denk jij dat de valkuilen zijn?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Bedankt voor je antwoord. Eén valkuil is dat je vaak een paar stappen voor bent op de patiënt. En dat jij weet wat die collega zorgprofessionals voor functie hebben en welke stappen/beslissingen er nog gaan komen. De patiënt heeft overzicht en tijd nodig om hier controle over te gaan ervaren. Bespreek met je collega's hoe jij omgaat met optimale tijd- en informatieplanning en hoe dit kan bijdragen aan de kwaliteit van de zorg.



Conclusie

Wanneer zorgprofessionals samen met hun patiënten beslissingen nemen en patiënten tijd en ruimte geven om zelf tot keuzes te komen, kan dat leiden tot:

- beslissingen die aansluiten bij wat patiënten belangrijk vinden.
- beter geïnformeerde patiënten.
- beter begrip van eventuele risico's bij de patiënten.
- patiënten die zich zekerder voelen over de genomen besluiten.
- patiënten die meer gemotiveerd zijn om de behandeling, therapie of interventie te volgen.

Op deze manier houd je als zorgprofessional echt rekening met de context en de mogelijkheden van een patiënt.

 Terug naar het hoofdmenu

Onderdeel 7 van 8



ONDERDEEL 7 · HET FAMILIEGESPREK

Het verhaal van Nicole

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

In deze microlearning volg je Nicole. Nicole is 40 jaar oud en heeft 2 puberdochters. Nicole heeft kanker en ligt nu 3 dagen in het ziekenhuis omdat ze koorts heeft. Ze krijgt op dit moment antibiotica via een infuus. Ze heeft nog koorts, maar geeft aan zich kiplekker te voelen. Nicole is (pre-) terminaal.

 MEERKEUZEVRAAG

Welke mensen moeten volgens jou betrokken zijn bij een familiegesprek?

Bij het MDO waarin Nicoles situatie werd besproken, was een consulent vanuit het universitair ziekenhuis aanwezig. Nicole is opgenomen in het ziekenhuis in Nieuwegein en de oncoloog werkt op het Universitair Medisch Centrum in Utrecht.

Meerdere antwoorden mogelijk.

A Internist/oncoloog

B Verpleegkundige

C Patiënt

D Huisarts

E Geestelijk verzorger

F AIOS

G Casemanager

Onjuist: D, E, G · **Juist:** A, B, C, F

Het is een gesprek over de patiënte, dus het is belangrijk dat de patiënte hier zelf bij aanwezig is om haar wensen te delen. Naast de internist/oncoloog, verpleegkundige en eventueel de AIOS wordt hierbij de familie van Nicole uitgenodigd om te bespreken hoe we verder gaan.



VIDEO

Het familiegesprek

In deze video zie je het familiegesprek tussen de internist, de verpleegkundige, de patiënte en haar dochters. Omdat de patiënte niet uit bed kan, is dit gesprek op de zaal georganiseerd.



video starten

 <https://youtu.be/emi6jSLb1MU>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 MEERKEUZEVRAAG

Welke elementen van samen beslissen past de internist toe?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- A** Internist licht opties toe.
- B** Internist geeft optie 'niks doen'.
- C** Internist stelt vragen aan de dochters.
- D** Internist vraagt naar mening van patiënte.

Onjuist: B, C · **Juist:** A, D

De internist geeft aan dat er opties zijn, licht deze opties toe en bespreekt de voor- en nadelen. Ook wordt er gevraagd naar de persoonlijke mening van de patiënte. De internist betreft de dochters niet in het gesprek.

 REFLECTIEVRAAG

Miste je iets?

Met oog op Samen Beslissen, wat miste je in deze situatie?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

De internist geeft aan dat er opties zijn, licht deze opties toe en bespreekt de voor- en nadelen. Hij is niet volledig op de hoogte van de context van de patiënte. De patiënte geeft aan dat zij graag naar huis wil. Wat maakt dat zij dat wil? Wat is haar verwachting over de koorts en hoe dit kan verlopen? En hoe kijkt zij en haar familie aan tegen de mogelijke risico's? Dit is nog niet besproken. Daarnaast worden er geen vragen gesteld aan haar dochters. Het is belangrijk om de context van de patiënt goed te begrijpen, om een juiste keuze te maken. Ook is het belangrijk dat je als arts op een gelijkwaardig manier het gesprek voert. Dit doe je bijvoorbeeld door naast het bed te gaan zitten (in plaats van te staan). Daarmee stel je je gelijkwaardig op.



Het familiegesprek

In deze video zie je het vervolg van het familiegesprek tussen de internist, de verpleegkundige, de patiënte en haar dochters.



video starten

 <https://youtu.be/8XgbMeBq7uA>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



Verschillende perspectieven

De internist, kinderen en patiënte hebben alle vier een andere blik op deze situatie. Hoewel de internist de opties zo duidelijk en volledig mogelijk heeft toegelicht in de eerste video, lijkt hij toch de behoefte en wensen van de patiënte niet scherp te hebben. Wat zijn de mogelijke perspectieven?

Patiënte

Ik vind het verschrikkelijk in het ziekenhuis en wil bij mijn dochters zijn. Ik voel me lekker en wil naar huis.

Kinderen

Wij vinden het spannend en weten niet wat er aan de hand is. Wij nemen liever het zekere voor het onzekere en houden onze moeder in het ziekenhuis. Anderzijds weten we niet hoe ziek onze moeder is, wat een reden kan zijn om haar misschien toch weer liever thuis te hebben.

Internist

Verder onderzoeken lijkt de beste optie, dit kan een schimmelinfectie zijn. Daarvoor zou de patiënt hier moeten blijven. Aan de andere kant geeft de patiënte aan zich lekker te voelen en de witte bloedcellen dalen niet verder. Patiënt zou ook naar huis kunnen.



Zou je iets anders doen?

Nu je weet wat de verschillende perspectieven zijn, hoe zou jij het gesprek in zijn gegaan en welke opties had jij met Nicole besproken?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

Bedankt voor je antwoord. Iedere patiënt brengt zijn of haar eigen verhaal, familie en wensen mee. Soms lijken deze op elkaar en soms verschilt het. Daarom is het in iedere situatie belangrijk dat je de verschillende perspectieven bevroegt. Dat maakt ook dat je betere informatie kan geven en steun kan bieden waar dat nodig is.





VIDEO

Arts aan het woord

De internist wil graag verder onderzoeken en wil daarom dat de patiënte in het ziekenhuis blijft. In deze video licht hij zijn perspectief toe.



video starten

<https://youtu.be/tesw7QRgegM>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 REFLECTIEVRAAG

Wat vind jij?

Wanneer vind jij dat een zorgprofessional zijn best doet om de voorkeuren van een patiënt te betrekken bij een besluit?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

De één zal hier een ander antwoord geven dan de ander. Hier zijn dan ook verschillende antwoorden mogelijk. Belangrijk is te weten dat er verschillende interventies zijn die je kunt gebruiken om de voorkeuren van de patiënt duidelijk te krijgen. Zijn de 4 stappen van Samen Beslissen goed gevolgd? In stap 3 sta je stil bij de doelen en voorkeuren van de patiënt. Daarnaast kun je gebruik maken van hulpmiddelen zoals keuzehulpen. Er zijn verschillende tools die je hier een handvat voor kunnen bieden. Bijvoorbeeld de check door de vraag te stellen of met name stap 3 van de 4 de stappen van het Samen Beslissen goed aan de orde is gekomen. Wil je een meer grondige analyse doen, dan kun je gesprekken observeren met zogenaamde zakkaartjes (met de 4 stappen van Samen Beslissen).

Conclusie

Zoals je zag in de video van de internist/oncoloog, zijn er best een aantal ethische dilemma's waar je rekening mee moet houden. Het kan zijn dat een patiënt een keuze wil maken die niet overeenkomt met jouw overtuigingen. Bij dergelijke dilemma's is het van belang de uitkomst voor de patiënt leidend te laten zijn. Samen Beslissen is écht Samen Beslissen als je de voorkeuren en de context van de patiënt samen met de patiënt af weet te wegen tegenover de beschikbare opties.



↩ Terug naar het hoofdmenu

Onderdeel 8 van 8



ONDERDEEL 8 · DE PATIËNTE THUIS

Het verhaal van Nicole

START ONDERDEEL



IN DIT ONDERDEEL

Je volgt het verhaal van Nicole, een 40-jarige vrouw met kanker. Nicole is (pre-) terminaal. De afgelopen dagen was ze opgenomen in het ziekenhuis vanwege koorts. Nicole heeft samen met de internist/oncoloog besloten om naar huis te gaan, ondanks dat haar koorts nog niet was gezakt. Ze geeft aan dat ze zich verder goed voelt.

De internist heeft met Nicole afgesproken om de volgende dag te bellen.

? MEERKEUZEVRAAG

Is Samen Beslissen mogelijk

Is het in deze fase nog mogelijk om Samen Beslissen toe te passen?

A Ja, want er blijven altijd keuzes voor Nicole die gemaakt moeten worden. Ook de heroverweging van een keuze kan aan de orde zijn.

B Nee, Nicole is nu thuis en het Samen Beslissen gaat eventueel verder wanneer zij op poliklinische controle komt.



Onjuist: B · Juist: A

Ook in deze fase is het mogelijk om Samen Beslissen toe te passen. Nu kijk je naar medische beslissingen in de specifieke context van een persoon in een terminale fase, waarin de persoonlijke afwegingen wellicht nog belangrijker zijn. Daarnaast kan het zijn dat een patiënt terug wil komen op een beslissing. Evalueren leidt tot nieuwe keuzes en hoort daarom ook bij Samen Beslissen.



Keuzes

Welke keuzes zou jij met Nicole bespreken tijdens dit telefoongesprek?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

BEDANKT VOOR JE ANTWOORD.

Over de vraag wat nu de juiste zorg voor Nicole is, is een goede afstemming nodig. Dit kan gaan over de omstandigheden thuis en hoe zij het zichzelf gemakkelijk kunt maken. Over de benodigde medicatie, hulp of mantelzorg. Je kunt gebruik maken van de onderwerpen die in het volgende fragment met de internist en Nicole besproken worden.





VIDEO

Afstemmen

Nicole heeft besloten om geen verder onderzoek te doen naar haar koorts en naar huis te gaan. In deze video overleggen de internist en verpleegkundige in de wandelgang wat nu de juiste zorg is voor haar.



video starten

 <https://youtu.be/BiQYWIWdlw0>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



 MEERKEUZEVRAAG

Samen Beslissen

Wat hielp hier om Samen Beslissen mogelijk te maken?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- A** Het bespreken van de voorkeuren van de patiënte in relatie tot de medische situatie en wat daarin mogelijkheden zijn.
- B** Bedenken waar je zelf behoefte aan zou hebben als je in haar schoenen zou staan.
- C** De goede verslaglegging waarin de verschillende zorgverleners de patiënt haar wensen en situatie hebben vastgelegd.

Onjuist: B · **Juist:** A, C

Het bespreken van de voorkeuren van de patiënt is onderdeel van Samen Beslissen. Hiermee geef je aan dat je de omstandigheden van de patiënt begrijpt en de zorg zo goed mogelijk wil aanpassen op deze omstandigheden. Dit kan voor een patiënt als Nicole leiden tot een betere kwaliteit van leven. Verder zie je dat de internist zijn eigen overtuigingen aan de kant heeft gezet en zich in de patiënt heeft verplaatst en dat hij en de verpleegkundige goed samenwerken, o.a. in hun verslaglegging.



Samen Beslissen in elke situatie

Hoe zou jij het Samen Beslissen beoordelen in deze situatie?

 SCHRIJFVLAK — JOUW ANTWOORD

BEDANKT VOOR JE ANTWOORD.

Wanneer je te maken hebt met ethische vraagstukken, is het beoordelen van je eigen handelen uitdagend. Je hebt er vaak zelf emoties bij die een steunende rol lastiger maakt. Het kan waardevol zijn om de terugvraagmethode te gebruiken. Hiermee kun je als zorgprofessional nagaan of jouw boodschap goed is overgekomen. Bij slecht-nieuwsgesprekken kan aandachtsvernauwing optreden. Daarom is het, zeker in het kader van Samen Beslissen, belangrijk om te controleren of de ander je boodschap heeft ontvangen. Als je op een grondige manier naar de mate van Samen Beslissen in dit soort situaties wilt kijken, dan kun je een gesprek dat je zelf erg lastig vindt observeren met behulp van het observatie instrument de Option 5. Dit kan live op de werkvloer of via een video-observatie. Je kunt een collega, docent/opleider vragen je aan de hand van de Option 5 feedback te geven. Je kunt het instrument ook gebruiken voor zelfevaluatie. [Meer informatie vind je hier.](#)





Nicole aan het woord

Er komt veel kijken bij een situatie waarin een terminale patiënt naar huis wil. In deze video vertelt Nicole hoe ze dit zelf heeft ervaren.



video starten

 <https://youtu.be/A0bz7WGKij4>

Klik op 'video starten' of scan de QR-code om de video te openen.



Conclusie

In deze microlearning zag je dat de zorgprofessionals rekening hielden met de omstandigheden van de patiënte. Dit zorgt niet alleen bij een patiënt als Nicole, maar bij alle patiënten voor een persoonlijke zorgoplossing. Dit draagt bij aan het proces voor Samen Beslissen en draagt daarmee ook bij aan de kwaliteit van leven voor de patiënt.



[← Terug naar het hoofdmenu](#)

Samen Beslissen is geen project, maar de norm voor goede zorg.

Je hebt alle onderdelen van de patiëntroute doorlopen van de huisarts tot de patiënte thuis. Neem Samen Beslissen mee in elk gesprek waarin er iets te kiezen is.

www.uitkomstgerichtezorg.nl

www.3goedevragen.nl

