### Shared decision-making in de zorg: recente ontwikkelingen 14 maart 2017 NVHVV Continuing Nursing Education



#### Albine Moser, RN MPH PhD

albine.moser@zuyd.nl

Lectoraat Autonomie en participatie van chronisch zieken, Zuyd Hogeschool en Huisartsgeneeskunde, Universiteit Maastricht

#### Agenda



#### Agenda

- Waar begon het?
- Wat is het?
- Wat is de reden?
- Wat levert het op?
- Welke modellen van shared decisionmaking zijn er?
- Welke handvatten zijn er in NL?
- Wat is nodig?

#### Doel

- Kennis van de achtergronden van shared decision-making
- Inzichten in gespreksmodellen en bestaande hulpmiddelen



#### **Evidence-based practice**



"[Evidence-based medicine] is the integration of the best research evidence with clinical expertise and the patient's preferences and values"

Sackett, D.L., Rosenberg, W.M.C., 1995. Soc. Med. 88 (11), 620–624. Sackett, D.L., Straus, S.E., Richardson, W.S., Rosenberg, W.M., Haynes, R.B., 2000. Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM. Churchill Livingstone, Edinburgh



#### Huidige beste wetenschappelijke bewijs

Vertalen van wetenschappelijk bewijs naar de praktijk gebeurt door richtlijnen







#### Expertise professionals



Expertise is kennis: wat geweten wordt door de zorgverleners (mens)

- Bewuste kennis
- Expliciete kennis: boeken, digitale teksten
- Impliciete kennis: bepaalt op de achtergrond mee, 'zit in het hoofd' en is moeilijk overdraagbaar = know how
- Intuïtie
- Persoonlijke kennis: levenservaring
- Bijscholingen, zelfstudie, reflecties, intervisiebijeenkomsten, trial-and-error, informele gesprekken



#### Voorkeuren en waarden patient



- Levenservaring
- Patiëntenloopbaan en ervaringsdeskundigheid
- Zelfmanagement vaardigheden door omgaan met de gevolgen van ziekte: medisch, fysisch, emotioneel, social en relationeel
- (wetenschappelijke) Informatie vaak via internetbronnen, en patiëntenversies van richtlijnen
- Levensperspectief

#### Evidence-based besluitvorming in de zorg



Vraagt vaardig klinisch redeneren: systematische besluitvorming gebruikmakend van objectieve en subjectieve gegevens

- Narratief: levensverhaal van patiënt staat central
- Procedureel: definiëren van de ziekte/beperking en geschikte behandeling bepalen
- Pragmatisch: gehele context van de zorg van de patiënt en overstijgend, omgeving van de patiënt
- Conditioneel: zorg op 'elk' moment afstemmen op de behoeft van de patiënt
- Empirisch-analytisch: hypothese toetsen
- Etc.



#### Evidence-based besluitvorming in de zorg





## Evidence-based practice en shared decision-making



"the importance of integrating shared decision-making with evidence-based practice because shared decision-making includes the individual patient's values into the process."

Satterfield et al 2009. Milbank Q 87, 368-390.

#### Shared decision-making





# Shared decision-making en patiëntgerichte zorg



Shared decision making is a process that aims to have the health care professional and the patient jointly arrive at a health care choice that is based on the best available research evidence, clinical expertise, and the values of the informed patient. This is the crux of patient-centred care.

> Chares et al 1997 Soc Sci Med 44, 681–692 Legare et al 2010 Cochrane Database Syst Rev 5, 1–45

#### De participerende patiënt





### Kern van het advies

Patiënten en zorgverleners willen meer 'gezamenlijke besluitvorming en gedeelde uitvoering (zelfmanagement)'; dat bevordert zowel de kwaliteit van de zorg, als de effectiviteit. Hiervoor is vooral nodig dat keuzemogelijkheden en -opties worden geïmplementeerd in de praktijkrichtlijnen van zorgverleners, dat de informatievoorziening aan patiënten wordt verbeterd en de organisatie van de zorg hierop beter wordt ingericht en last but not least dat zorgverzekeraars in hun beloningssysteem een bonus toekennen voor de mate waarin patiënten betrokken worden in de besluitvorming.

> Raad voor Volksgezondheid en Samenleving 2014 https://www.raadrvs.nl/publicaties/item/de-participerende-patient

> > Zuyd Onderzoek

	Paternalisme	Shared decision- making	Geïnfor- meerde patiënt
Informatie- transfer			
Wikken en wegen	Professional	Professional en patiënt	Patiënt
Besluit vorming	Professional	Professional en patiënt	Patiënt



#### Paternalisme

Passieve rol patiënt

Werkt goed als patiënt weinig informatie heeft en wil en in acute situaties Shared decisionmaking

Patiënt en professional werken samen

Werkt goed in de chronische zorg, ouderenzorg en revalidatie

Samenwerking m.b.t. opties, resultaten en doelen Geïnformeerde patiënt

Professional geeft informatie en patiënt besluit

Werkt goed als patiënten extreem goed geïnformeerd zijn (eHealth, websites etc.)

# Wenneer wel of geen shared decision-making?



Wel:

- Voorkeursgevoelige beslissingen: keuzehulpen
- Effectieve behandelingen
- Onvoldoende wetenschappelijk bewijs
- Geen eenduidig beste optie
- Complexiteit patiëntensituatie
- Chronische zorg
- Geen

Acute en levensbedreigende situaties

Stiggelbout et al 2015. Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde, http://www.verensotijdschrift.nl/om2015/november-2015-licht-op-oranje/praktijk/gedeeldebesluitvormingmetouderen

#### Wat is de reden?



- Niet schaden: samen met de patiënt stilstaan bij mogelijke nadelen met de mindste kans op schade
- Weldoen: voor- en nadelen van behandelingen zijn voor elke patiënt anders
- Respect voor autonomie: doelen en behandelingen die aan sluiten bij eigen waarden en voorkeuren
- Rechtvaardigheid: niet alleen mondige en hoogopgeleide patiënten betrekken

Stiggelbout et al 2015. Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde, http://www.verensotijdschrift.nl/om2015/november-2015-licht-op-oranje/praktijk/gedeeldebesluitvormingmetouderen/#.VkDCwr\_3TCk

Zuvo

#### Wat levert shared decisionmaking op?



Systematic review, 80 studies, effecten shared decision-making

- Beter begrip van risico's (82%)
- Meer vertrouwen in gekozen behandeling (51%)
- Grotere betrokkenheid om besluiten samen te nemen en hogere tevredenheid (34%)
- Minder vaak keuze voor groote operaties (20%)
- Meer kennis (13%)
- Minder vaak `niet' besluiten (kwesties blijven open) (6%)

Stacey et al 2014 Cochrane Database Syst Rev 1, 1-331.



#### Wat levert shared decisionmaking op?



Systematic review, 41 studies, patiëntenuitkomsten

- Affectieve-cognitieve uitkomsten (51%)
  - Patiëntentevredenheid
  - Angsten m.b.t. ziekte
  - Besluitvormingsongemak
  - Zorgen naar consult
  - Vertrouwen in besluiten
- Gedrag (28%)
  - Medicatie compliance
  - Lifestyle
- Gezondheid (21%)
- Kwaliteit van leven
- Depressie
- Fysiologische uitkomsten

Shay 2015 Med Decis Making, 35, 114 - 131.





### DAN GAAN WE NU OVER NAAR DE REALITEIT





#### Zorgstandaard Cardiovasculair Risicomanagement



ZORGSTANDAARD CARDIOVASCULAIR RISICOMANAGEMENT 2013

© Platform Vitale Vater 26 SEPTEMBER 2013 De crux van goed CVRM is een partnership tussen de patiënt en het behandelteam, waarbij de patiënt een centrale rol vervult.

Ter ondersteuning van een gedeelde besluitvorming over de behandeling is het mogelijk gebruik te maken van keuzehulp CVRM.



#### Kwaliteitskriteria De Hart & Vatgroep



Het revalidatieteam stelt de persoonlijke doelen van de patiënt centraal en werkt met een individueel zorgplan.

De zorgverlener biedt elke hartpatiënt mondeling en schriftelijke informatie over de mogelijkheden en meerwaarde van hartrevalidatie.

#### Richtlijnen



Weinig aandacht in voor shared decisionmaking wel 'zorg op maat' Aandacht voor doelen: zorgverleners stelt deze vast in MDO





Zorgverleners zeggen dat er in hun consulten sprake is van shared decisionmaking maar onderzoek laat zien dat dit vaak niet het geval is.

Stiggelbout et al 2015 Pat Educ Couns 98, 1172-1179

### Belemmerende factoren



\_

Zorgverleners	Patienten			
Zorgve	rleners			
Gebrek aan tijd, rust en aandacht Onvoldoende vaardigheden in het goed luitsteren, op maat informeren en inlevingsvermogen Onzekerheid over de mate waarin je patiënt kunt/moet betrekken	<ul> <li>Gebrek aan tijd, rust en aandacht</li> <li>Geen interesse in wie de patiënt is</li> <li>Paternalistische houding waardoor wensen en voorkeuren onvoldoende worden gehoord</li> <li>Andere visie op kwaliteit van leven</li> </ul>			
Patiënten				
Onvoldoende inzicht in ziekte Irreële verwachtingen aan behandelbeleid Moeite om verlies van gezondheid te accepteren	<ul> <li>Onvoldoende kennis</li> <li>Gevoelens van angst en machteloosheid om actief te participeren in de besluitvorming</li> <li>Overtuiging dat er niet echt iets te kiezen valt</li> </ul>			
Het besluitvormingsproces op zich				
e weinig tijd en tekort aan inanciële middelen /erschraling van zorgaanbod Onduidelijkheid over wat patiënt elf gewild zou hebben Onzekere prognose	<ul> <li>Gesprekken met wisselende hulpverleners</li> <li>Tegenstrijdige berichten</li> </ul>			
	Strijus 2015 TGE 25, 2-7 🗾 📕			

Zuyd Research

ΥD











- Er zijn keuzes
- Deelname patiënt aan keuzeproces







- Opties begrijpen
- Waardes patiënt verhelderen
- Waardes betrekken bij afweging opties















#### Model van shared decisionmaking en keuzehulpen





Dialoog aangaan



#### Model van shared decisionmaking in de ouderenzorg



Fase	Inhoud
Voorbereidend	Review eerdere afspraken en historie Voer de probleemanalyse uit
Doelen-gesprek	Bepaal de besluitvormingspartner Identificeer belangrijke waarden en Ievensdoelen van de patiënt
Keuze-gesprek	Geef een samenvatting van voorbereidende fase Leg uit dat er een keuze is Formuleer samen met de patiënt de behandeldoelen Controller of de patiënt alles begrepen heeft
Optie-gesprek	Stel alle behandelopties voor aan de patient en bespreek deze Bespreek de kansen, voor- en nadelen
Besluitvormings- gesprek	Neem samen met de patiënt een besluit over het te volgen beleid
Evaluatie gesprek	Bespreek hoe de besluitvorming is verlopen en stel een zorgplan op

ZU

YD

Research

#### Shared decision-making en individuele zorgplan





Raamwerk individueel zorgplan 2012 https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/Raamwerk-Individueel-Zorgplan asp Zuyd Research

#### Gespreksmodel voor shared decision-making en keuzehulpen

Onderdelen	Uitleg
Voorbereiding	<ul> <li>Informeer de patiënt over doel consult</li> <li>Vraag om voorbereiding op consult</li> <li>TIP: Individueel Zorgplan Hartfalen</li> <li>http://www.hartenvaatgroep.nl/medische- informatie/hartziekten/hartfalen/individueel-zorgplan- hartfalen.html</li> <li>Drie goede vragen http://3goedevragen.nl/</li> </ul>
2 Samen doelen vaststellen A Exploreren (patiëntperspectief)	<ul> <li>Bespreek huidige en gewenste situatie</li> <li>Achterhaal de drijfveren voor verandering</li> <li>TIP: Wat is voor u belangrijk? Wat geeft u energie? Wat wilt u blijven doen?</li> </ul>
B Informeren (zorgverlenersperspectief) C Doelen stellen	<ul> <li>Geef relevant informatie</li> <li>Pas deze aan op de situatie van de patiënt</li> <li>Ondersteun bij het benoemen van voorkeuren</li> <li>Stel samen expliciete doelen op</li> <li>Ga uit van voorkeuren en haalbaarheid</li> <li>Leg doelen vast in het zorgplan</li> <li>TIP: Evt. gebruik maken van visuele hulpmiddelen</li> </ul>

#### Visueel hulpmiddel doelen stellen



Doelen samen met patiënt vaststellen door visueel aanbieden en laten ordenen wat het de meest belangrijke is bijv. door schuiven

drag

Vragon die helpen. Mat is voor u helpnariik? Mat goeft u

- en Een aantal doelen aanbieden ongeacht het domein en patiënt laten kiezen welke hij/zij het belangrijkst vindt en welke de meest belangrijke zijn op dit moment
  - Let op informatie overload want mensen kunnen het beste 9 -12 items behappen.
- Ve do • Doelen in spreektaal formuleren.



#### Gespreksmodel voor shared decision-making en hulpmiddelen

Onderdelen	Uitleg
<b>3 Samen zorgafspraken</b> maken A Keuzeproces toelichten B Opties gesprek	<ul> <li>Maak duidelijk dat er iets te kiezen valt</li> <li>Vraag patiënt naar opties, benoem zelf opties</li> <li>Bespreek voor- en nadelen van deze opties</li> <li>Reik beschikbare keuzehulpen aan</li> <li>Help bij het formuleren van voorkeuren</li> <li>TIP: thuisarts.nl <u>https://keuzehulpen.thuisarts.nl/verhoogde-kans-op-hart-en-vaatziekten</u></li> <li>kiesbeter.nl <u>https://www.kiesbeter.nl/onderwerpen/hartfalen</u></li> <li>ZorgkaartNederland.nl https://www.zorgkaartnederland.nl/</li> </ul>
C Besluiten nemen	(keuze zorgaanbieders) – Besluit samen over opties en acties – Maak daarover expliciet zorgafspraken – Leg deze vast in het zorgdossier
4 Afspraken uitvoeren en evalueren	<ul> <li>Beleg alle afgesproken acties</li> <li>Volg deze op</li> <li>Reflecteer samen periodiek op de voortgang</li> <li>Stel samen doelen en acties bij</li> </ul>
	Samonyatting Handroiking Cozamonlijko Bosluitvorming 2015

ΥD

#### Wat is nodig?



- Gedragsverandering patienten
- Gedragsverandering zorgverleners
- Organisatie en randvoorwaarden
- Kennis
- Attitude
- Vaardigheden

Combinatie leidt tot geslaagd gesprek en succesvol shared decision-making

#### Patiënten



- Gezondheidsvaardigheden: lezen, begrijpen en toepassen van informatie
- Kennis, motivatie en zelfvertrouwen: patiënten onderwaarderen hun persoonlijke ervaringskennis, angst voor minder goede behandeling door zich actief op te stellen
- Culturele achtergrond

Aandachtspunten:

- Aanbieden dat er keuzes zijn
- Extra ondersteuning bij beperkingen: beeld i.p.v. taal
- Patiënt niet alleen laten met de keuze
- Tijd geven: besluit hoeft niet bij het eerste consult

Nivel 2014 Kennissynthese Gezondheidsvaardigheden https://www.nivel.nl/nl/dossier/kennissynthese-gezondheidsvaardigheden

#### Attitude zorgverleners

#### ATTITUDE IS CONTAGIOUS ...



- Waarde van persoonlijke doelen als uitgangspunt van zorg herkennen
- Actieve inbreng van patiënt
- Uitleg en voorlichting aan patiënt
- Ondersteuning bij gedeelde besluitvorming

Aandachtspunten:

- Wat vinden zorgverleners er zelf van
- Verwachtingen van de inbreng van patiënten
- Omgaan met en respecteren van afwijkende keuzes

#### Vaardigheden zorgverleners



- De werkwijze inpassen in de bestaande praktijkvoering
- Principes op zijn of haar 'eigen' manier toepassen
- Maatwerk leveren passend bij de patiënt
- Niet de richtlijn leidend laten zijn
- Uitvoering geven aan permanente verbetercyclus

Aandachtspunten:

- Adviesgesprek en zorgvraagverheldering uitbouwen naar doelengesprek en shared decision-making
- Niet te snel naar een oplossing toewerken, maar tijd nemen en de stappen doorlopen
- Uitgaan van aanwezige vakmanschap bij zorgverleners
- Continue verbetering door feedback van collega's en patiënten



## Organisatie en randvoorwaarden



- Vertrouwen in vakmanschap zorgverleners: einde aan de vinkjescultuur
- Aandacht voor scholing: opleiding en bij- en nascholing
- Uitbreiding van instrumentarium: ontwikkeling keuzehulpen
- Gedragsverandering bij patiënten: werken aan kennis, attitude en vaardigheden
- Betalen van kijk- en luistergeld: investeren in de toegevoegde waarde van het gesprek

Een beetje geduld met elkaar ...

#### Take-home message



- Shared decision-making begint bij het stellen van doelen. Dit is onontbeerlijk.
- Shared decision-making draagt bij aan patient-gerichte zorg.
- Shared decision-making verbetert de kwaliteit van zorg.
- Wensen, waarden en voorkeuren patiënt bepalen mede het behandelbeleid.
- Keuzehulpen ondersteunen en kunnen het beste gekoppeld worden aan richtlijnen.
- In de hartrevalidatie is shared decisionmaking een team effort.

### Bedankt voor uw aandacht