Maastricht University

Tips voor aiossen en opleiders over Leren van Samen Beslissen

Citation for published version (APA):

Baghus, A., Timmerman, A., Giroldi, E., Henselmans, I., Muris, J., & van der Weijden, T. D. (2021). Tips voor aiossen en opleiders over Leren van Samen Beslissen. *Huisarts en Wetenschap*, *64*(7), 25-28. https://doi.org/10.1007/s12445-021-1174-3

Document status and date:
Published: 01/01/2021

DOI:
10.1007/s12445-021-1174-3

Document Version:
Publisher's PDF, also known as Version of record

Document license:
Taverne

Please check the document version of this publication:

• A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
• The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
• The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

Link to publication

General rights
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

• Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
• You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
• You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the “Taverne” license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Download date: 25 Apr. 2024

Tips voor aiossen en opleiders over Leren van Samen Beslissen

Anouk Baghus, Angelique Timmerman, Esther Giroldi, Inge Henselmans, Jean Muris, Trudy van der Weijden

Samen Beslissen is een competentie die de aios tijdens de huisartsopleiding moet ontwikkelen. Het vraagt om een complexe integratie van medische expertise, evidence en patiëntvoorkeuren in de communicatie tijdens het consult. Deze nascholing laat zien hoe de aios zich in de huisartsenpraktijk kan bekwamen in Samen Beslissen en op welke manier de opleider dit leerproces kan ondersteunen.

Binnen de kernwaarden van de huisartsenzorg neemt Samen Beslissen een belangrijke plaats in, wat de groeiende inbreng van de patiënt in de spreekkamer weerspiegelt.[1,2] De huisartsenpraktijk is bij uitstek de plek om Samen Beslissen te leren toepassen. De aios komt hier in aanraking met een verscheidenheid aan contexten: patiënten, hun klachten en gerelateerde diagnostische en behandelopties. Uitdagende consultsituaties zetten de aios aan tot reflectie op het eigen handelen. In combinatie met feedback van de opleider tijdens het leergesprek wordt de aios gestimuleerd om te gaan experimenteren met verschillende gedragingen in de spreekkamer.[3]

CASUS LEERGESPREK

Tijdens een leergesprek bekijken de aios en opleider een consultopname met mevrouw P. (62 jaar). Ze kampt met ongewild urineverlies. De aios stelt de diagnose stressincontinentie en geeft aan dat er volgens de NHG-Standaard Incontinentie voor urine bij vrouwen verschillende behandelopties zijn. Ze stelt voor om te starten met bekkenbodemspieroefeningen, waar mevrouw mee instemt. Tijdens de nabespreking vraagt de opleider hoe de aios het Samen Beslissen vond gaan. De aios is tevreden, omdat patiënte het eens was met het beleid.

LEREN VAN SAMEN BESLISSEN TIJDENS DE OPLEIDING

De aios wordt opgeleid volgens het Landelijk Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde. Dat opleidingsplan beschrijft de competentieontwikkeling in 10 thema's met bijbehorende kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's).[4-6] KBA's zijn concrete gedragsbeschrijvingen van de meest voorkomende (klinische) taken in de huisartsenpraktijk, en daarom geschikt voor observatie en feedback.[7,8] Samen Beslissen is hierin opgenomen, maar het concrete gedrag dat hiervoor nodig is, wordt in het

Het effectief leren toepassen van Samen Beslissen vraagt om voortdurende afstemming tussen wat de patiënt nodig heeft en welke vaardigheden dit van de aios vraagt.

Foto: Shutterstock

DE KERN

- Het leren toepassen van Samen Beslissen vindt grotendeels plaats in de huisartsenpraktijk.
- De opleider heeft een belangrijke functie als rolmodel en klankbord, en faciliteert het leerproces van de aios door observatie, evaluatie en reflectie.
- Gedragsbeschrijvingen kunnen helpen om Samen Beslissen op maat in te zetten, en ondersteunen bij de evaluatie en het geven van gerichte feedback.

opleidingsplan niet nader uitgewerkt. Om duidelijk te maken wat Samen Beslissen in de spreekkamer precies inhoudt en op welke manier het in de praktijk wordt vormgegeven, zou dat gedrag wel duidelijk omschreven moeten worden.[7-9] Daarom hebben we 4 fasen van Samen Beslissen beschreven [**infographic**].[10] We deden een Delphi-consensusonderzoek met experts in Samen Beslissen, medisch onderwijs en huisartsgeneeskunde. Eerst maakten we met behulp van literatuur, interviews en een bijeenkomst met onze adviesgroep beschrijvingen van concreet gedrag voor Samen Beslissen. Vervolgens beoordeelden de experts deze gedragsbeschrijvingen op hun waarde voor het onderwijs en de praktijk. Na 3 rondes was er consensus over 4 fasen met bijbehorende gedragsbeschrijvingen. De fasen beschrijven het proces van Samen Beslissen, dat verspreid over meerdere consulten kan plaatsvinden en wordt afgestemd op de context. De fasen en gedragsbeschrijvingen kunnen worden ingezet om het leerproces van de aios te ondersteunen, en zijn niet als een afvinklijst of toetsinstrument bedoeld.

GEDRAGSBESCHRIJVINGEN ONDERSTEUNEN LEERPROCES

De opleider zal de aios regelmatig observeren, direct gedurende een spreekuur of via consultvideo's tijdens het leergesprek. Samen met de aios kan de opleider evalueren hoe het proces verloopt en de aios bewust maken van het belang van Samen Beslissen.[3,11-14] De gedragsbeschrijvingen ondersteunen de evaluatie van het huidige gedrag en het geven van gerichte feedback aan de aios [**infographic**].[1] Naast reflectie op de onderliggende attitude van de aios worden zo hiaten in kennis en vaardigheden zichtbaar gemaakt. De aios wordt vervolgens gestimuleerd om leervragen te formuleren en plannen te maken om nieuw gedrag te gaan uitproberen [**online kader 1**].

DE OPLEIDER ALS ROLMODEL

Door een gebrek aan werkervaring heeft de aios vaak nog weinig terugkoppeling ontvangen van patiënten. Mogelijk ervaart deze hierdoor minder urgentie om Samen Beslissen te leren. Een bespreking met de opleider kan de aios bewust maken van de betekenis van Samen Beslissen en de toegevoegde waarde die het voor de patiënt heeft.
De opleider heeft als rolmodel veel invloed op de attitude van de aios.[11,14-16] Het is essentieel dat de opleider het belang van Samen Beslissen uitdraagt en deze competentie actief toepast in de eigen consulten. Wanneer de opleider moeite heeft met Samen Beslissen, kunnen opleider en aios hier een gedeeld leerdoel van maken. Daarnaast kan de opleider eigen ervaringen met Samen Beslissen delen. Om de aios optimaal te kunnen ondersteunen bij het leren van Samen Beslissen moet de opleider niet alleen didactische competenties bezitten, maar ook bereid zijn om de aios te coachen. Waarschijnlijk zal ook de opleider zich nog verder kunnen bekwamen. Er moet dan ook aandacht zijn voor het trainen van de opleider.

OMGAAN MET LASTIGE SITUATIES

Een meerderheid van de patiënten wil betrokken worden in de besluitvorming.[17] De aios kan echter overtuigingen hebben die het toepassen van Samen Beslissen belemmeren.[17,18] Zo kan de aios geneigd zijn slechts 1 optie aan te reiken, omdat ze zich verantwoordelijk voelt voor de keuze die de patiënt maakt of vindt dat ze als dokter moet weten wat het beste is voor de patiënt.[18,19] Wanneer een patiënt door beperkte gezondheidsvaardigheden of emoties de gevolgen van keuzen niet goed kan overzien, kan de aios geneigd zijn hem of haar niet in de besluitvorming te betrekken. De opleider en de aios kunnen samen kijken wat de aios in deze lastige situatie kan doen. Ze kan bijvoorbeeld de doelen en waarden van de patiënt achterhalen en dieper ingaan op de uitvoerbaarheid en haalbaarheid van de opties. Dit leert de aios om de gedragsbeschrijvingen voor Samen Beslissen in te zetten alsof het schuiven van een mengpaneel zijn: wat meer als de patiënt wil en kan meebeslissen, wanneer de aard van de beslissing dit toelaat en als er meerdere opties zijn.[20]
Andere uitdagende situaties ontstaan bij patiënten die een duidelijk verzoek hebben of zich juist passief opstellen ('zegt u het maar, dokter'). Dan moet de aios eerst met de patiënt bespreken wat het doel van Samen Beslissen is en hoe de gezamenlijke besluitvorming verloopt. Ook komt het voor dat de aios zelf een duidelijke voorkeur voor een bepaalde optie heeft. De aios kan in zo'n geval kijken naar de herkomst van deze voorkeur en de gevolgen ervan voor de patiënt. Ook omgaan met tijdsdruk kan lastig zijn. Dan is het goed om na te gaan of het besluit wel in 1 consult genomen moet worden en hoe wél rekening kan worden gehouden met de voorkeuren van de patiënt.[18]

VERVOLG CASUS LEERGESPREK

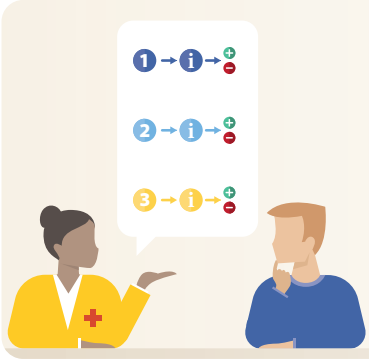
De opleider vraagt of de aios heeft verteld dat de keuze samen gemaakt kan worden, en of de patiënte wil meedenken. De aios heeft dit niet gedaan en ging ervan uit dat de patiënte dit wel zou begrijpen omdat de aios aangaf dat er verschillende opties zijn. De opleider vraagt hierop door, waarna de aios tot het inzicht komt dat dit slechts een aanname was.
De opleider vraagt de aios naar de behandelopties bij stressincontinentie. De aios heeft ze niet allemaal paraat en pakt de NHG-Standaard erbij. Ze noemt bekkenbodemspieroefeningen, pessarium, midurethraalbandje en afwachtend beleid met eventueel opvangmateriaal. Ze bespreken de praktische toepassing van deze opties en de effecten ervan voor de patiënte. De opleider vertelt over haar eigen ervaringen. De aios neemt zich voor deze opties tijdens een vervolgconsult te bespreken.

Overzicht van de fasen en bijbehorende gedragsbeschrijvingen voor Samen Beslissen

De zorgverlener ...

... bespreekt de wenselijkheid om samen te beslissen met de patiënt

- benoemt dat er sprake is van een situatie waarin **Samen Beslissen wenselijk** is omdat er een **keuze** voorligt
- geeft uitleg over **het doel** van Samen Beslissen en de **wijze waarop** dit proces plaatsvindt
- verheldert het **perspectief** (ideeën, zorgen en verwachtingen) en de **persoonlijke doelen en waarden** van de patiënt
- **coacht** de patiënt tijdens het besluitvormingsproces om diens **overwegingen** te blijven verwoorden, steeds rekening houdend met het **intellectuele niveau** en de **gezondheidsvaardigheden** van de patiënt



... bespreekt de opties voor het beleid met de patiënt

- bespreekt de **relevante opties** voor het beleid (inclusief expectatief beleid) gebaseerd op **up-to-date kennis** over de opties en beschikbare **evidencebased** richtlijnen en aanbevelingen
- stemt de **minimaal noodzakelijke informatie** over de opties af op de **informatiebehoefte**, het perspectief en de persoonlijke doelen en waarden van de patiënt
- geeft **heldere, objectieve en gestructureerde informatie** over de opties; bespreekt per optie de **behandellast** en de kansen op **positieve en negatieve uitkomsten**
- gebruikt of verwijst naar beschikbaar evidencebased **voorlichtings- en adviesmateriaal** (bijvoorbeeld Thuisarts.nl, keuzehulpen) ter **ondersteuning** van het besluitvormingsproces
- checkt hoe de informatie over de opties **begrepen en geïnterpreteerd** wordt, en geeft zo nodig tijd om de informatie te **overdenken**

... verheldert de voorkeuren en afwegingen van de patiënt

- verheldert de **beleving en voorkeuren** ten aanzien van de opties
- verheldert de **motivatie, uitvoerbaarheid en haalbaarheid** van de opties, rekening houdend met de **persoonlijke context** van de patiënt
- betrekt informatie van **andere betrokkenen** (onder anderen hulpverleners en naasten) als dit voor de afweging van voorkeuren relevant is
- geeft een **samenvatting** van de **belangrijkste afwegingen** over de verschillende opties en toetst of deze **correct** is voor de patiënt

... neemt samen met de patiënt een gemotiveerd besluit

- stemt de **timing** van het besluit af op het **tempo van de patiënt**, rekening houdend met de mogelijke **medische urgentie**
- **neemt samen met de patiënt** een besluit op basis van de belangrijkste afwegingen
- toetst of de **patiënt achter het besluit staat** en bespreekt de **praktische consequenties** en verdere uitvoering van het besluit
- legt het **besluit** en de **motivatie** voor het besluit vast in het **patiëntendossier**

CAPHRI Care and Public Health Research Institute · Maastricht University · ZonMw

Infographic: Studio Wiegers

MEDISCHE KENNIS ONDERSTEUNT HET LEERPROCES

Een kennishiaat kan de aios onzeker maken over welke (gelijkwaardige) opties er zijn voor de aandoening van de patiënt, en hoe deze zich tot elkaar verhouden.[18] De opleider kan de mogelijke opties met de aios bespreken door deze aan te reiken of de aios actief uit te dagen zelf alternatieven te bedenken. De opleider kan ook helpen met het vertalen van de evidence over het effect en voor- en nadelen van de opties naar de individuele patiënt. NHG-Standaarden kunnen daarbij ondersteunen omdat ze steeds meer aandacht besteden aan Samen Beslissen.[21] Ook keuzehulpen en -tabellen kunnen inzicht geven in de verschillende opties en de voor- en nadelen daarvan.[22] Wanneer de

aios de besluitvorming uitstelt tot een vervolgconsult krijgt ze meer tijd om zich in de verschillende opties te verdiepen.

VERVOLG CASUS LEERGESPREK

Tijdens een volgend leergesprek bespreekt de aios het vervolgconsult. Ondanks de bekkenbodemspieroefeningen blijft de patiënte last houden van ongewenst urineverlies. Na de hulpvraagverheldering vraagt de aios of de patiënte mee wil denken over de keuze. Dat wil ze wel. De opleider vraagt hoe de aios de opties besproken heeft, en of de patiënte daarmee voldoende geïnformeerd is om samen te beslissen. De aios heeft de patiënte verwezen naar Thuisarts.nl om de opties te overdenken. De opleider vraagt hoe de aios tijdens het volgende consult rekening gaat houden met de patiëntvoorkeuren. De aios vertelt dat ze geneigd is deze snel in te vullen voor de patiënt en vraagt hoe de opleider het zou aanpakken.

VOORBEELDZINNEN BIEDEN ONDERSTEUNING

De aios kan behoefte hebben aan concrete voorbeeldzinnen voor het toepassen van Samen Beslissen.[11,14,15] De opleider kan dan specifieke zinnen aanreiken, bijvoorbeeld tijdens een rollenspel of door zich te laten observeren tijdens een spreekuur [**online kader 2**]. Daarnaast kan de opleider de aios stimuleren zelf passende formuleringen te bedenken. De aios kan vervolgens voorbeeldzinnen selecteren om mee te oefenen, en te ervaren hoe de patiënt hierop reageert en of deze natuurlijk aanvoelen. Zo kan de aios leren haar taalgebruik steeds meer af te stemmen op de patiënt.

Voorbeeldzinnen zijn slechts een startpunt voor het op maat toepassen van Samen Beslissen. Ze kunnen afstemming op de patiënt ook belemmeren en onnatuurlijk consultgedrag in de hand werken. Het is van belang hier tijdens evaluaties alert op te zijn.

VERVOLG CASUS LEERGESPREK

Nadat mevrouw P. weer op het spreekuur is geweest, vertelt de aios samen met de patiënte te hebben gekozen voor een verwijzing naar een gespecialiseerde bekkenfysiotherapeut. De opleider vraagt hoe ze tot dit besluit zijn gekomen. De aios vertelt enthousiast dat de patiënte na het lezen van Thuisarts.nl vragen had over de irritatie die een pessarium kan veroorzaken, en een duidelijke voorkeur uitte voor een niet-invasieve behandeling zonder bijwerkingen.

De opleider vertelt regelmatig geneigd te zijn voor de patiënt te beslissen, vooral als ze de patiënt goed kent en veel ervaring heeft met een bepaalde optie. De opleider en de aios besluiten een gedeeld leerdoel te maken en tijdens een volgende leergesprek een casus van de opleider te bespreken.

CONCLUSIE

Bij het leren van Samen Beslissen fungeert de opleider als een belangrijk klankbord voor de aios. De opleider kan samen met de aios de toepassing van Samen Beslissen evalueren. Dit kan onderliggende belemmerende overtuigingen en hiaten in kennis en vaardigheden van de aios én opleider aan het licht brengen. Dat kan het formuleren van leerdoelen over Samen Beslissen stimuleren.

Het effectief leren toepassen van Samen Beslissen vraagt om voortdurende afstemming tussen wat de patiënt nodig heeft en welke vaardigheden dit van de aios vraagt. De dialoog tussen aios en opleider faciliteert die afstemming dankzij reflectie en feedback op consulten van de aios. De beschrijvingen van de fasen van het proces van Samen Beslissen en de bijbehorende gedragsbeschrijvingen ondersteunen het leerproces doordat ze een kader bieden voor Samen Beslissen tijdens het consult. ■

DANKWOORD

We danken Chris Rietmeijer (huisartsopleiding Amsterdam UMC locatie VUmc) voor zijn actieve betrokkenheid bij het beschrijven van de competenties voor Samen Beslissen als concreet gedrag.

LITERATUUR

1. NHG, LHV. Toekomstvisie Huisartsenzorg. Modernisering naar menselijke maat: huisartsenzorg in 2022. Utrecht: NHG, LHV, 2012.
2. Van der Horst H, Dijkstra R. Woudschoten 2019. Huisarts Wet 2019;9:19-22.
3. Giroldi E, Veldhuijzen W, Muris J, Bareman F, Bueving H, Van der Weijden T, et al. Vaardig communiceren: ervaringen van aios en opleiders. Huisarts Wet 2017;11:558-9.

De volledige literatuurlijst staat bij dit artikel op www.henw.org.

Baghus A, Timmerman A, Giroldi E, Henselmans I, Muris J, Van der Weijden T. Tips voor aiossen en opleiders over Leren van Samen Beslissen. Huisarts Wet 2021;64(7):25-8. DOI:10.1007/s12445-021-1174-3.

Universiteit Maastricht, CAPHRI, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Maastricht: A. Baghus, aioto huisartsgeneeskunde, anouk.baghus@maastrichtuniversity.nl; dr. A. Timmerman, universitair docent; dr. E. Giroldi, universitair docent; prof. dr. J. Muris, hoogleraar huisartsgeneeskunde; prof. dr. T. van der Weijden, hoogleraar implementatie van richtlijnen in de geneeskunde. UMC, locatie AMC, Huisartsopleiding, Amsterdam: dr. I. Henselmans, universitair docent Medische Psychologie.

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.