

Samen Beslissen

Rocco Hoekstra
psychiater, Antes Rotterdam

Henk Mathijssen
voorzitter PlusMinus

20 september 2019

Stelling

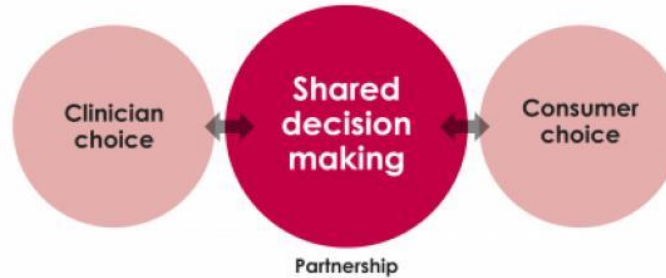
‘samen beslissen’
(shared decision making)

is

‘oude wijn in nieuwe zakken’

(ofwel: dat doen we toch allang?)

Wat is het?

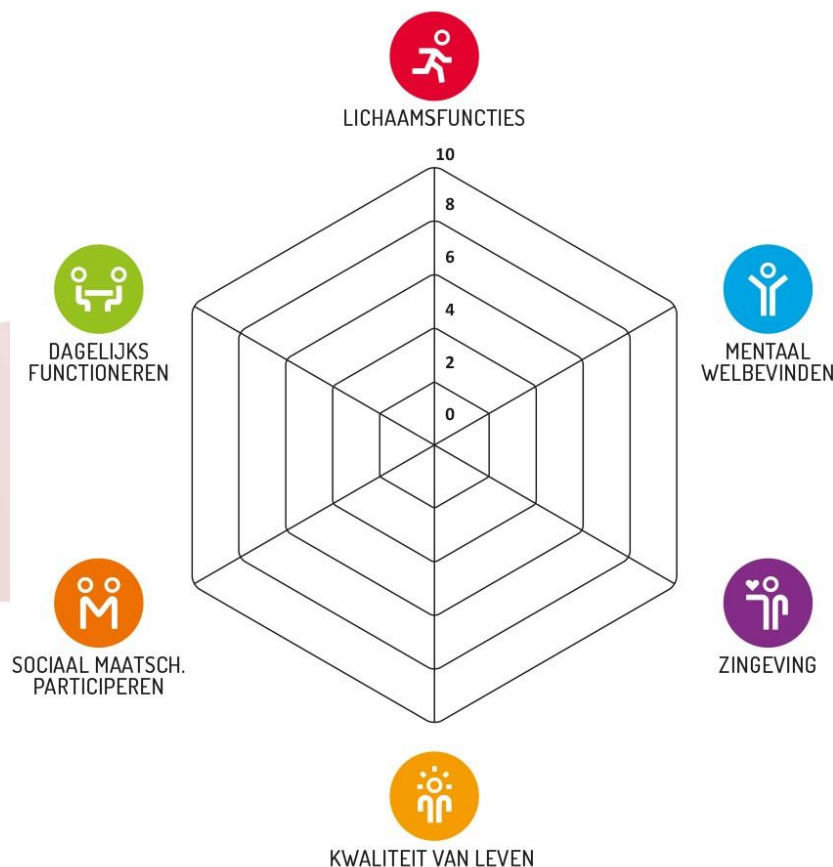


- ‘Samen Beslissen’ is een proces waarin behandelaar en patiënt gezamenlijk beslissingen nemen over onderzoek en behandeling.

De patiënt moet zijn wensen en voorkeuren kenbaar (kunnen) maken, waarna de behandelaar hem moet helpen om de juiste keuzes te maken bij diagnostiek en het opstellen van een individueel behandelplan.

- Samen beslissen vraagt om een goed geïnformeerde patient die in staat is keuzes te maken na een weging van voordelen en nadelen van de alternatieven.
- Daar hoort beslissingsondersteuning bij. (welke opties, weging, vastleggen)
- Het bieden van bedenken- en verwerkingstijd over belangrijke keuzes is aan te raden.

Waarover ?



Bredere context

- Visie op gezondheid
- Kwaliteit van leven naast kwaliteit van zorg
- Patiënt in de regie
- Sociaal Domein
- Zelfmanagement
- Empowerment
- Herstelbegrippen
- Betrekken van naasten

Hoe doe je dat?

- Wilt u samen beslissen?
- Waarover willen we samen beslissen?
- Wat weet u al?
- Welke opties zijn beschikbaar?
- Is de informatie goed aangekomen?
- Voors en tegens
- Weging
- Laten bezinken, bespreken met naasten
- Besluit

Wat vraagt dit van de behandelaar?

Visie

- De vaardigheden rond het omgaan met de aandoening staan centraal, niet de aandoening op zichzelf.
- Een eigen visie vormen op zelfmanagement. De eigen norm is niet dé norm.

Attitude

- heeft een attitude van hoop en optimisme;
- is present (aandachtig aanwezig);
- gebruikt zijn professionele referentiekader op een terughoudende en bescheiden wijze;
- maakt ruimte voor, ondersteunt het maken van en sluit aan bij het eigen verhaal van de patiënt;
- herkent en stimuleert het benutten van eigen kracht van de patiënt (empowerment) zowel individueel als collectief;
- erkent, benut en stimuleert de ontwikkeling van ervaringskennis van de patiënt;
- erkent, benut en stimuleert de ondersteuning van de patiënt door belangrijke anderen;
- is gericht op het verlichten van lijden en het vergroten van eigen regie/autonomie.

Voorbeelden van beslissingsondersteuning

- toolkit samen beslissen
- keuzehulp onderhoudsbehandeling met medicijnen

Toolkit samen beslissen

- Ontwikkeld naar aanleiding van zorgstandaard bipolaire stoornis
- Patiënten en naastenperspectief leidend
 - Focusgroep vaststelling thema's: VMDB-leden
 - Patiënten en naastenperspectief goede zorg
 - Patiënten en naastenperspectief informatievoorziening.
- Keuzekaarten: keuzeproces
 - Wat zijn mijn mogelijkheden?
 - Wat houdt het in?*
 - Wanneer wordt het ingezet?*
 - Wat zijn daarvan de voor- en de nadelen?
 - Waar helpt het me mee?*
 - Waar kan ik last van krijgen?*
 - Wat kan ik verwachten?*

Keuzekaart

Keuzekaart [AANDOENING] [THEMA VERKREGEN UIT RAADPLEGING PATIENTEN EN NAASTEN] Zet hier een korte algemene beschrijving neer van de Keuzekaart				
	Activiteit/ hulpmiddel →	INTERVENTIE UIT DE KWALITEITSSTANDAARD	INTERVENTIE UIT DE KWALITEITSSTANDAARD	INTERVENTIE UIT DE KWALITEITSSTANDAARD
Standaard set vragen	Wat houdt het in?			
	Wanneer wordt het ingezet?			
	Waar helpt het me mee?			
	Waar kan ik last van krijgen?			
	Wat kan ik verwachten?			

▼ Informatie

Wat is een bipolaire stoornis?

Wat zijn de mogelijkheden?

▼ Lithium

Resultaten

Bijwerkingen

▼ Anti-epileptica

Resultaten

Bijwerkingen

▼ Anti-psychotica

Resultaten

Bijwerkingen

▼ Geen onderhouds-behandeling met medicijnen

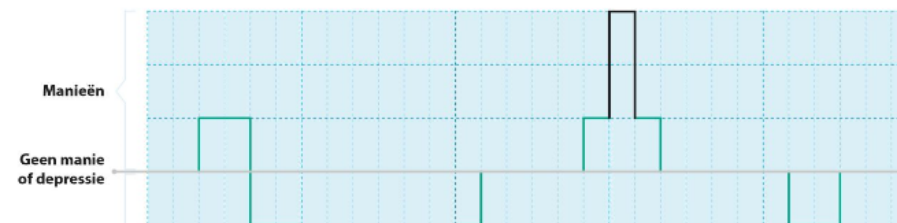
Wat is een bipolaire stoornis?

Een bipolaire stoornis is een stemmings-stoornis. Bij een bipolaire stoornis hebben mensen last van manie, hypo-manie of depressie. Dit gebeurt in verschillende periodes. Deze periodes noemen we ook wel episoden.

- **Manie:** tijdens een manie bent u te actief en denkt u dat u alles kunt. Dit zorgt ervoor dat u ernstige problemen krijgt in uw dagelijks leven, bijvoorbeeld op uw werk, in uw relaties of bij sociale activiteiten. U heeft vaak niet door dat u een ziekte heeft.
- **Hypo-manie:** tijdens een hypo-manie heeft u dezelfde klachten als bij een manische episode, maar minder erg en vaak ook korter. Een hypomanie heeft minder ernstige gevolgen voor uw dagelijks leven.
- **Depressie:** tijdens een depressie bent u somber en minder actief. U heeft ook minder energie. Verder kunt u last hebben van slaapproblemen, een veranderde eetlust en negatieve gedachten. Soms denken mensen dat het leven niet meer de moeite waard is.

Sommige mensen hebben eerst een depressieve episode en daarna een manische of hypo-manische episode. Andere mensen hebben eerst een manische of hypo-manische episode en later pas een depressieve episode.

Hoe lang een episode duurt, verschilt per persoon en per episode. Hoe vaak episoden voorkomen verschilt ook per persoon. Sommige mensen hebben enkele jaren geen episoden, maar bij andere mensen wisselen de episoden elkaar sneller af. Tussen twee episoden heeft u meestal geen klachten.



Wat is voor u belangrijk?

Voor een bipolaire stoornis zijn verschillende mogelijkheden. U bepaalt samen met de arts welke behandeling voor u het beste is. Dit hangt af van wat u belangrijk vindt. De uitspraken hieronder kunnen u helpen bij uw keuze. Welke uitspraken passen het beste bij u? Kijk welke behandeling daar bij hoort.

Voorkeur wel/geen medicijnen

- ☐ Ik vind het niet erg om medicijnen te slikken.
- ☐ Ik wil liever geen medicijnen slikken.

Eerdere ervaringen

- ☐ Ik heb eerder goede ervaringen met lithium gehad.
- ☐ Ik heb eerder goede ervaringen met anti-epileptica gehad.
- ☐ Ik heb eerder goede ervaringen met anti-psychotica gehad.
- ☐ Ik heb nog geen ervaringen met een onderhouds-behandeling.

Toedienings-vorm

- ☐ Ik kan medicijnen in de vorm van tabletten goed innemen.
- ☐ Ik wil graag medicijnen in een vorm die bij mij past, bijvoorbeeld een drankje of poeder in plaats van een tablet.
- ☐ Ik wil helemaal geen medicatie slikken.

Bijwerkingen

wenselijk?

- In psychiatrie vooral behoefte bij
 - opgenomen patiënt met ervaring met dwang
 - met negatieve houding t.o.v. medicatie
 - hoger opgeleid
 - minder tevreden met behandeling
 - vrouwen
 - jongeren(Hamann et al., 2005)
- Meeste artsen denken dat ze al 'samen beslissen'. Patiënten ervaren dat echter niet zo. Patiënten zijn vaak bang beoordeeld te worden, voelen zich inadequaar. (Eliacin et al. 2015)

Voor iedereen?

- Kan elke patient dit?
- Een actieve patient kan ook zeggen: dokter, wat zou u doen?
- Cultuurverschillen

Nodig?

- Beperkt bewijs
- Recht op zelfbeschikking
- Values based practice

Smaakt naar meer?

