

Peer review Shared decision making – Handleiding

Deze kant-en-klare module voor de peer review met vastgelegd thema 2024 over Shared decision making werd ontwikkeld door Pro-Q-Kine onder begeleiding van Lode Verreyen (Vaardighedenteam Geneeskunde UA & Odisee Hogeschool).

Hoewel dit overleg specifiek gericht is op algemene kinesithérapie, heeft de inhoud ervan brede toepasselijkheid. Het biedt een waardevolle kans voor alle kinesitherapeuten, ongeacht hun interessegebied, om hun kennis en vaardigheden op het gebied van shared decision making te vergroten en daarmee de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Omschrijving en leerdoelen

Shared decision making is een fundamenteel concept in de moderne gezondheidszorg, dat zich richt op het gezamenlijk nemen van beslissingen tussen zorgverleners en patiënten. Het is een benadering die de patiënt in staat stelt om actief deel te nemen aan het behandelproces en om beslissingen te nemen die overeenkomen met hun individuele behoeften, waarden en voorkeuren. Dit wil zeggen dat de 'machtsbalans' tussen zorgverlener en zorgvrager gelijk moet zijn.

In de context van kinesithérapie, waar we ons richten op het verbeteren van de fysieke gezondheid en het welzijn van onze patiënten, is shared decision making van cruciaal belang. Het stelt ons in staat om de behandelingen beter af te stemmen op de unieke situatie van elke patiënt, wat leidt tot verbeterde resultaten en tevredenheid.

Deze peer review biedt de gelegenheid om dieper in te gaan op het concept van shared decision making en hoe we het effectief kunnen integreren in onze dagelijkse praktijk als kinesitherapeuten. Inzichten delen, best practices bespreken en kennis hierover delen, kan de zorgervaring van onze patiënten versterken.

Toelichting bij de PowerPoint

Dia 1 – Shared decision making

Shared decision making bevordert een meer evenwichtige, patiëntgerichte benadering van gezondheidszorg, waarbij de behoeften en voorkeuren van de patiënt centraal staan. Het draagt bij aan betere zorguitkomsten, hogere tevredenheid en een groter gevoel van controle over de genomen beslissingen.

Dia 2 – Disclaimer

Dia 3 – Definitie

Shared decision making is een proces waarin de kinesitherapeut en de patiënt samen beslissen welke behandeling het beste bij de patiënt past. Daarbij worden alle behandelmogelijkheden met hun voor- en nadelen én de voorkeuren van de patiënt meegenomen.

Dia 4 – Voordelen

1. **Verbeterde patiënttevredenheid:** SDM plaatst de patiënt in het middelpunt van het zorgproces. Het stelt patiënten in staat om hun individuele behoeften, waarden en voorkeuren te uiten, en dit leidt tot een grotere tevredenheid. Patiënten voelen zich gehoord en gerespecteerd, wat resulteert in een positievere zorgervaring.
2. **Verhoogde therapietrouw:** Wanneer patiënten actief betrokken zijn bij de besluitvorming over hun behandeling, zijn ze eerder geneigd zich aan de voorgeschreven behandeling te houden. Dit verbetert de effectiviteit van de zorg en kan leiden tot betere resultaten op lange termijn.
3. **Actieve betrokkenheid van de patiënt:** SDM moedigt patiënten aan om actief deel te nemen aan hun eigen gezondheidszorg. Ze zijn mee verantwoordelijk voor de beslissingen en zijn meer betrokken bij hun zorg.
4. **Beter geïnformeerde patiënten:** SDM bevordert de uitwisseling van informatie tussen zorgverleners en patiënten. Dit zorgt voor beter geïnformeerde patiënten die meer begrip hebben van de verschillende behandelopties en de mogelijke consequenties.
5. **Snellere besluitvorming:** Doordat patiënten actief deelnemen aan de besluitvorming, stellen ze beslissingen minder lang uit. Dit draagt bij aan een tijdige aanpak van gezondheidsproblemen en bijgevolg een verbetering van de gezondheid.

Dia 5 – 3-stappen model

Zoals je ongetwijfeld uit eigen ervaring weet, is samen met je patiënt beslissen over de beste behandeling, een complex proces dat veel tijd en voorbereiding vraagt. Het 3-stappenmodel is één van de modellen die je daarbij kan helpen.

Dia 6 – 3-stappen model

1. Team talk
2. Option talk
3. Decision talk

Dia 7 – 3-stappen model

Bron: Model Stiggelbaut

Stap 1: Team Talk

Tijdens de Team Talk informeer je je patiënt dat er een beslissing genomen moet worden en dat zijn mening belangrijk is in het bepalen van de best passende optie. Dat is belangrijk omdat een patiënt zich er vaak niet van bewust is dat hij een keuze heeft.

Stap 2: Option Talk

Tijdens de Option Talk bespreek je – op een neutrale manier – alle mogelijke opties en behandelingen met de voor- en nadelen. Ook geen actieve behandeling starten, is een optie. Een patiënt voelt zich vaak onwetend en is zich er niet van bewust dat er risico's verbonden zijn aan bepaalde keuzes, dus het is belangrijk om hem goed te informeren.

Stap 3: Decision Talk

Tijdens de Decision Talk vraag je naar de voorkeuren van je patiënt met betrekking tot de verschillende opties. Met behulp van open vragen ga je zijn wensen, doelen, waarden en verwachtingen bespreken. Ondersteun je patiënt in het wikken en wegen van de opties en neem samen een geïnformeerde beslissing die het best past in het leven van je patiënt. Als je patiënt nog even bedenktijd nodig heeft, kan je een follow-up gesprek inplannen.

Dia 8 – Voorbeeldzinnen

Om je te helpen bij het beslissingsproces, vind je hier enkele voorbeeldzinnen die je in de verschillende stappen kan gebruiken.

Dia 9 - Terugkerend proces

Een follow-up moment is belangrijk als je patiënt nog even bedenktijd nodig heeft. Een (moeilijke) beslissing gaat vaak niet over één nacht ijs.

En ook nadat een bepaalde behandeling gekozen is, is het belangrijk om geregeld te bespreken of die behandeling nog aansluit bij de voorkeuren van je patiënt. Zeker bij progressieve aandoeningen, kunnen de voorkeuren, waarden en wensen van patiënten in de loop van de tijd veranderen, waardoor een andere behandeling (of niet behandelen) beter aansluit bij wat je patiënt op dat moment nodig heeft.

Dia 10 – Interdisciplinair overleg

Als kinesitherapeut vertrouwt de patiënt op jouw deskundige informatie. Gelukkig sta je er als expert nooit alleen voor. Je kan de hulp inroepen van andere experts met een telefoontje naar de

behandelend arts of een casusbespreking in jouw interdisciplinaire praktijk. Zo krijg je een vollediger beeld van de patiënt en kan je nog beter hulp bieden.

Het kan dus nuttig zijn om bijv. met de behandelende arts of huisarts van je patiënt verschillende behandelingen af te toetsen om daarna met je patiënt te bespreken.

Dia 11 – Positie kinesitherapeut

Als kinesitherapeut zit jij in een unieke, gunstige positie om aan Shared Decision Making te doen.

Arts vs kiné:

- Een arts in zijn witte jas roept een hiërarchisch beeld op en kan terughoudendheid opwekken bij patiënten waardoor ze meer geneigd zijn hun eigen voorkeuren voor zich te houden.
 - Een arts is drukbezet en de consultatie over het algemeen kort. Er is soms weinig tijd voor een persoonlijk praatje of een diepgaand gesprek met patiënten.
 - Een arts ziet veel verschillende patiënten enkele keren per jaar of soms zelfs maar één keer op consultatie.
-
- Als kinesitherapeut draag je vaak gewone kledij, zonder de witte jas. Daarmee plaats je je op gelijke hoogte met je patiënten en dat roept vertrouwen op.
 - Als kinesitherapeut heb je vaste patiënten die je vaak 2 tot 3 keer per week uitgebreid ziet. Zo heb je tijd om een vertrouwensband met je patiënten op te bouwen.
 - Als kinesitherapeut heb je vaak lichamelijk contact met je patiënten tijdens de behandeling. Dat zorgt letterlijk voor minder afstand.

Dia 12 – Kernconcepten – 1 Evidence based

Elke behandeling die je voorstelt, moet evidence based zijn.

Als kinesitherapeut ondersteun je je patiënt bij het beslissingsproces binnen een wetenschappelijk, legaal en ethisch kader. Dat betekent dat de informatie die je geeft en de behandelingen die je voorstelt, wetenschappelijk onderbouwd moeten zijn, wettelijk toegelaten én ethisch verantwoord. Als een patiënt toch uitdrukkelijk vraagt naar bijv. een alternatieve behandeling, kan je hem of haar doorverwijzen als je hier zelf geen kennis van hebt.

Dia 13 – Kernconcepten – 2 Neutraliteit

Ook als je ervan overtuigd bent dat een bepaalde behandeling minder gunstig is voor je patiënt, dan overtuig je je patiënt toch niet om dat te doen.

Als kinesitherapeut ben je een neutrale gids tijdens het beslissingsproces. Het is jouw taak om je patiënt op een neutrale manier te informeren over alle mogelijke behandelopties zonder dat je hem probeert te overtuigen of af te houden van een bepaalde beslissing. Als je patiënt expliciet vraagt naar jouw advies, mag je dat wel geven als je daarbij kadert dat het uiteindelijk zijn eigen keuze moet zijn.

Dia 14 – Kernconcepten – 3 Beslissing van de patiënt

De uiteindelijke beslissing ligt altijd bij de patiënt.

Jij bent expert in de kinesithérapie, patiënten zijn expert in wat hen het meest aanbelangt. Als kinesitherapeut informeer en ondersteun jij je patiënt doorheen het proces zodat die uiteindelijk zelf een keuze kan maken die het best bij hem of haar past.