

Shared decision making: wat zijn de ervaringen van patiënten?

Zwolle, 21 november 2024

Noortje van der Vlist, Verpleegkundig Specialist i.o.
Alberte Jansingh, Klinisch Psycholoog





In het **Topreferent Eetstoornissen Netwerk (TEN)** werken de TOPGGz-afdelingen gespecialiseerd in eetstoornissen samen om met hun expertise en ervaring bij te dragen aan:

- Het **verbeteren van de beschikbaarheid** van hoogspecialistische zorg voor mensen met hoogcomplexe eetstoornisproblematiek;
- De kwaliteit van zorg voor mensen met eetstoornissen via praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en innovaties;
- Het herstel van patiënten die elders in zorg zijn: via consultatie en second opinion zijn de afdelingen beschikbaar voor advies.



Inhoud

- Inleiding
- Uitkomsten onderzoek
- Rollenspel
- Ervaringen uitwisselen
- Vragen/discussie



Achtergrond en Context



- “Geen beslissing over mij, zonder mij” (Chmielowska et al., 2023).
- Samen beslissen speerpunt Akwa GGZ in 2022.
- Altrecht Eetstoornissen Rintveld zet SDM in bij het kiezen van een behandelprotocol.
- Eerder onderzoek naar autonome motivatie na SDM.
- Er is nog geen zicht op patiëntervaringen met dit proces.

Onderzoeksvraag en Doelstellingen



Hoe ervaren patiënten het proces van SDM bij het kiezen van een behandelprotocol bij de behandeling van AN?

Doel:

- In kaart brengen ervaringen.
- Bijdrage aan praktijk.

Methode en Opzet



- Kwalitatief onderzoeksdesign, gebaseerd op de thematische analyse (Verhoeven, 2020)
- Semigestructureerde interviews
- Gestreefd naar het verkrijgen van een diepgaand inzicht in de huidige praktijk

Resultaten (1)

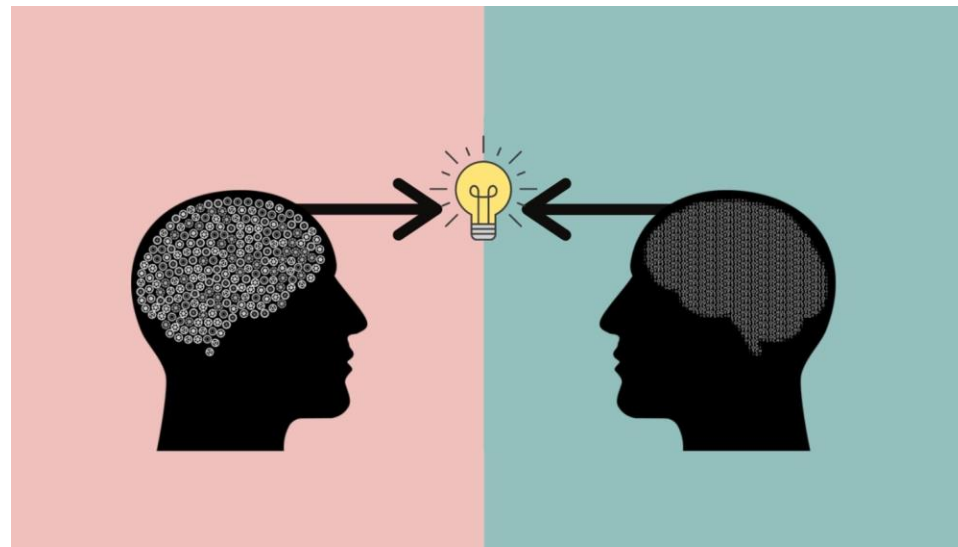
- 9 interviews
- vrouw, 18&62 jaar
- Na 7 interviews geen nieuwe informatie



Resultaten (2)

SDM proces

Voor alle participanten was het proces onduidelijk.



Resultaten (4)



Autonomie

Proces van SDM een positief effect op gevoel van autonomie.

"Omdat ik eigenlijk mijn vrijheid en zelfstandigheid een beetje ben verloren de afgelopen tijd, is het wel fijn om dat een klein beetje te hebben".



Resultaten (5)



Bevorderende factoren

Betrokken zijn van naasten

Voorlichtingsmateriaal

Het hebben van een keuze

Tijd om keuze te maken



Belemmerende factoren

Gemis mening van experts

Inhoud voorlichtingsmateriaal

Minimale verschillen behandelprotocollen

Onzekerheid over keuze

Resultaten 6



Algemene evaluatie

Opnieuw een keuze willen maken middels SDM.

“Ik vind het gezamenlijke wel heel waardevol. Je maakt de keuze op een moment dat de psycholoog jou eigenlijk nog niet zo goed kent. Als zij dan op dat moment de beslissing voor mij had genomen, dan had dat een beetje willekeurig gevoeld”.

Sterke & Zwakke Punten

- Datasaturatie
- Representatieve groep
- Mogelijke selectiebias als gevolg van de vrijwillige deelname.



Discussie

- Onduidelijkheid over SDM proces, onvolledige informatie zien we ook terug in andere onderzoeken: patiënten regelmatig niet volledig geïnformeerd worden over hun diagnose, de behandelopties of de gevolgen van hun keuzes (Villena-Jimena et al., 2023; Haugom et al., 2022).
- Meer dan de helft van de participanten aan dat SDM bij hen leidde tot een verhoogde motivatie voor de behandeling. Motivatie wordt in de literatuur omschreven als een cruciale, maar complexe factor in het succes van behandelingen voor AN, vooral in de beginfase van de behandeling (Heider et al., 2021).



Conclusies en Aanbevelingen

- SDM wordt door $\frac{2}{3}$ vd patiënten als positief ervaren
- Proces behoeft meer aandacht
- Pten geven aan dit is voor mij belangrijk en ik word eigenaar vh verhaal
- Vervolgonderzoek is nodig



Rollenspel

- 3-tal
- keuze uit eigen praktijk
- cliënt - behandelaar - observator
- ga in gesprek, doorloop de stappen
- nabespreken: hoe was dit voor de cliënt? Wat bemerk je bij jezelf, herken je thema's uit de interviews? hoe was het voor de behandelaar?



Stappen

1. Keuze
2. Opties
3. Voorkeuren/ Afwegen
4. Beslissen



Stap 1



De zorgverlener informeert de patiënt erover dat er een **keuze** gemaakt moet worden waarbij de **mening** van de patiënt belangrijk is.

- Expliciet noemen
- Tijd/ tijdspad noemen
- Goede sfeer
- Zijn er brandende vragen?

Stap 2



De zorgverlener legt de behandelmogelijkheden (**opties**) uit en de voor- en nadelen per behandelmogelijkheid.

- Bespreek neutraal
- Wat weet de patiënt al?
(evt foutieve ideeën corrigeren)
- Check begrip

Stap 3



A) De behandelaar en de patiënt bespreken de **voorkeuren** van de patiënt in het licht van de mogelijkheden.

B) De behandelaar ondersteunt de patiënt bij het **afwegen** van de behandelmogelijkheden.

- Bespreek wat patiënt belangrijk vindt mbt de keuze
- Wat voor patiënt belangrijk is, hangt samen met diens verwachtingen, doelen en zorgen
- Je bespreekt deze informatie in relatie tot de specifieke voor- en nadelen van de behandelopties.

Stap 3, vervolg



Vragen om voorkeur te onderzoeken:

Wat is je gevoel bij wat ik je over de behandelmogelijkheden heb verteld?

Als je aan een keuze denkt, welk aspect is voor jou dan het belangrijkste?

Concreet maken

Stap 4



De zorgverlener en de patiënt bespreken de **beslissing** en mogelijke verdere stappen.

- Heeft patiënt een voorkeur?

Ja: wat is de beslissing en wat is de onderbouwing?

Nee: wat heeft een patiënt nodig om tot een beslissing te komen?
(uitstellen, vervolggesprek, naasten overleggen, advies)

Stap 4, vervolg

Als patiënt er om vraagt, kan je zelf advies geven over de beste behandelmogelijkheid. Geef dan expliciet de reden voor het advies en betrek daarin de voorkeur van de patiënt.

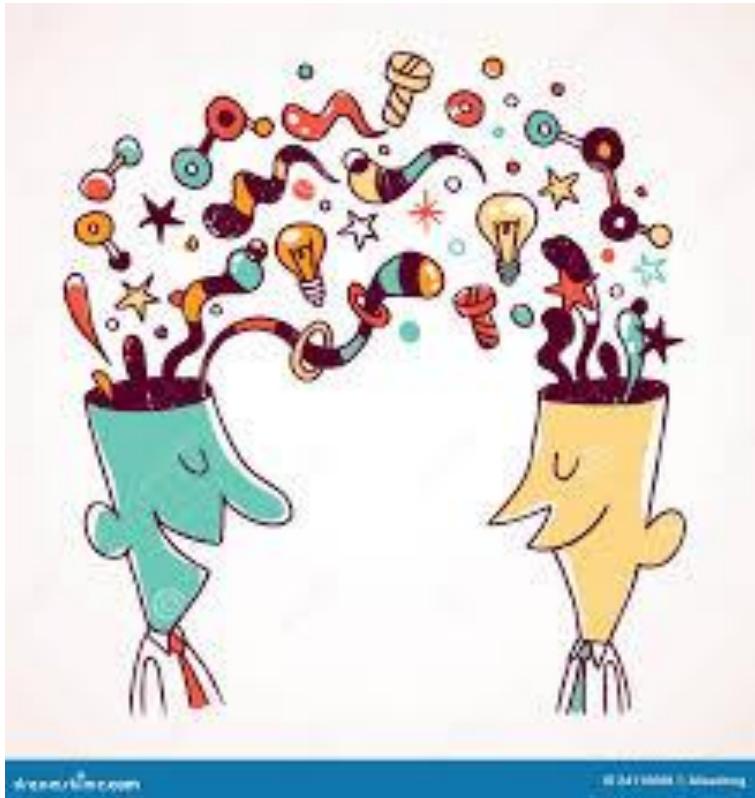


Nabespreken



- hoe was dit voor de cliënt?
- wat bemerk je bij jezelf?
- herken je thema's uit de interviews?
- hoe was dit voor de behandelaar?

Ervaringen uitwisselen



- Hoe ging het rollenspel?
- Wat is er besproken?
- Wat is je eigen ervaring met SDM in je dagelijks werk?
- Heb je bedenkingen bij SDM?



Vragen?

Bedankt voor uw aandacht!

- Noortje van der Vlist: n.van.der.vlist@altrecht.nl
- Alberte Jansingh: a.jansingh@altrecht.nl

