

Goede ervaringen met Samen beslissen en Proactieve zorgplanning

“Het gesprek gaat echt over de patiënt”

Een arts beslist altijd samen met de patiënt. Wil je komen tot passende zorg, dan is ruimte nodig voor het goede gesprek. Om dit te stimuleren, kunnen zorgverleners in de medisch-specialistische zorg vanaf 2025 in hun registratie specifiek laten zien wanneer sprake is van samen beslissen of proactieve zorgplanning. De NZa introduceert dan een nieuwe zorgactiviteit voor ‘samen beslissen’ en een overig zorgproduct voor ‘proactieve zorgplanning’.

Ziekenhuis Gelderse Vallei is enthousiast over de activiteiten. “Het gesprek gaat echt over de patiënt.”

De nieuwe regeling komt voort uit het NZa-programma ‘Passende bekostiging in de medisch-specialistische zorg’. Proactieve zorgplanning heeft tot doel samen met de patiënt en diens naasten vroegtijdig de zorg- en behandelwensen voor de laatste levensfase te bespreken. Samen beslissen richt zich op levens- en behandeldoelen bij zowel chronische ziekte als in curatieve zorg. Zorgorganisaties kunnen voor implementatie gebruikmaken van de toolboxes van Patiëntenfederatie Nederland, Vilans of ZonMw.

Samen beslissen

Maaïke Gerritse werkt als gynaecoloog in Ziekenhuis Gelderse Vallei, en doet promotieonderzoek naar ‘Samen beslissen bij stressincontinentie’ bij het Radboudumc. “In 2017 introduceerde ik keuzehulpen voor stressincontinentie en prolaps op onze afdeling, dus we zijn al een tijd bezig met Samen beslissen. Ik let niet zo op dbc’s en declaraties. Liever neem ik de tijd voor het gesprek, zodat de keuze echt past bij iemands wens en situatie. Wel is het fijn dat het gesprek voortaan apart wordt gewaardeerd, want Samen beslissen kan meer tijd kosten. Maar het levert ook meer op.”

Juiste keuze maken

Voor een weloverwogen besluit moet een patiënt goed op de hoogte zijn van de behandelopties, inclusief voor- en nadelen, én weten wat voor hem persoonlijk belangrijk is. Maaïke: “Bij een verzakking kun je kiezen voor een operatie of een pessarium. De keuze hangt af van wat de patiënt belangrijk vindt. Na een operatie moet je zes weken herstellen en mag je niet tillen. Dat kan lastig zijn voor mantelzorgers. Een pessarium vraagt om periodieke controles. Dit bespreek ik tijdens het consult. Ik vraag ook naar de thuissituatie en de persoonlijke voorkeuren. De patiënt kan thuis rustig overleggen en de keuzehulp weer doornemen. In het vervolgconsult maken we samen een keuze.”

Collega's bewust maken

Hoe implementeer je Samen beslissen? Maaïke legt uit dat dat begint bij bewustwording en het wegnemen van barrières bij collega's. "Soms twijfelen collega's aan de voordelen of denken ze dat niet iedere patiënt zelf de juiste keuze kan maken. Dat kan soms lastig zijn, maar het mag geen reden zijn het dan maar helemaal niet te doen. Mijn advies: benadruk de positieve kanten en vertel hoe je het praktisch aanpakt in de spreekkamer. Kies vervolgens een onderwerp binnen de afdeling dat geschikt is voor training en begeleiding en start daarmee."

Clinic voor en met huisartsen

Recent was het Verloskundig SamenwerkingsVerband Gelderse Vallei betrokken bij de studie 'Samen beslissen afgestemd op gezondheidsvaardigheden'. De zorgverleners volgden trainingen. Verder organiseert Ziekenhuis Gelderse Vallei jaarlijks een huisartsenclinic, met dit jaar als thema: 'Samen beslissen'. Op woensdag 20 november 2024 was de 21^e editie, boordevol workshops. Maaïke: "Ideaal is als de huisarts het gesprek voert over de behandelopties, en pas doorverwijst naar het ziekenhuis als dat echt nodig is. Daarom is het positief dat er in de huisartsopleidingen ook aandacht is voor Samen beslissen."

Maaïke ziet positieve resultaten: "Patiënten ervaren meer controle over hun ziekte- en keuzeprocess, voelen zich eigenaar van zowel het probleem als de oplossing, en zijn achteraf meer tevreden en twijfelen minder. Onderzoek toont ook aan dat mensen de complicaties minder vervelend vinden, omdat ze vooraf wisten wat ze konden verwachten en het zelf hebben afgewogen."

TOPICS-vragenlijst

Voor Samen beslissen op de geriatrische polikliniek en verpleegafdeling van ziekenhuizen is er de [TOPICS-SF-vragenlijst](#). Het is de bedoeling dat alle ziekenhuizen in Nederland hiermee gaan werken. Klinisch geriater Roderick Kriekaart werkt sinds oktober 2021 in Ziekenhuis Gelderse Vallei. Hij nam TOPICS mee van zijn vorige werkgever Radboudumc. Dit ziekenhuis ontwikkelde de vragenlijst samen met Vilans. Ziekenhuis Gelderse Vallei is nu druk bezig met de implementatie van TOPICS.

Gelijkwaardig gesprek voeren

"Samen beslissen doe je natuurlijk altijd met de patiënt", benadrukt Roderick. "Als geriater kijk je naar de totale patiënt: lichamelijk, psychisch, sociaal en existentieel. Daarmee dacht ik te weten wat patiënten wilden, maar in de praktijk zijn de wensen nogal eens anders. Als arts ken ik de voor- en nadelen van behandelingen. Maar een slechte diagnose kan zo'n impact hebben, dat een patiënt informatie mist en dus niet goed kan beslissen. Met de TOPICS-SF vragen we patiënten al te voren na te denken over kwaliteit van leven en behandeldoelen. Als de patiënt zich goed voorbereidt, is hij expert in zijn eigen leven en kun je echt samen beslissen. Dit voorkomt dat mensen achteraf spijt krijgen."

Roderick deelt het voorbeeld van een 86-jarige vrouw met een versleten heup. "Ze wist zelf wat ze belangrijk vond: ze wilde haar hondje kunnen uitlaten, want dat was belangrijk voor haar. Na een operatie kon ze waarschijnlijk niet meer zelfstandig wonen en haar hondje uitlaten. Daarom besloten we niet te opereren, maar de pijnstilling aan te passen. Zo behield ze kwaliteit van leven zonder ingrijpende operatie die haar vrijheid zou hebben beperkt."

Enthousiast

Jolien Overboom is huisarts bij praktijk De Ginkel in Ede. Ze was bij de clinic in het ziekenhuis. “Ik pas samen beslissen nu nog vooral toe bij eenzijdige problematiek. Ik reik dan regelmatig een keuzehulp aan. Ik merk dat ik dan betere gesprekken heb. Patiënten vinden ook het fijn om meer te vertellen, zodat ik hun situatie begrijp. Wel vind ik dat we Samen beslissen moeten combineren met Proactieve zorgplanning, zodat beide niet langs elkaar heenlopen. Natuurlijk kost het tijd: het gesprek, de voorbereiding, het documenteren, het opsturen. Toch ben ik enthousiast, want ik ben huisarts om de mens in de eigen leefomgeving te zien en verder te helpen, vanuit wat voor de patiënt belangrijk is.”

Huisartsen Gelderse Vallei is een vereniging met meer dan 780 huisartsenpraktijken, waaronder De Ginkel. Hoewel de praktijken Samen beslissen nog niet concreet toepassen in de praktijk, ziet de vereniging veel mogelijkheden. Directeur-bestuurder Anja van Vloten: “Via de methodiek van persoonsgerichte zorg maken de praktijken continu de verbinding met de patiënt om de hulpvraag, zorgbehoefte en behandelwensen goed af te stemmen met de patiënt. Dit is al jaren een aandachtspunt vanuit de chronische zorg en krijgt ook vanuit Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP) weer extra aandacht.”

Proactieve zorgplanning in de laatste levensfase

Het project Proactieve zorgplanning wordt binnen Netwerk Vitale Gelderse Vallei uitgevoerd door het ziekenhuis, de huisartsen en thuiszorgaanbieders. Deze zorgactiviteit richt zich op het samen met de patiënt bespreken en vastleggen van de wensen in de laatste levensfase. Roderick: “Door op tijd in gesprek te gaan, zijn we op de hoogte van de wensen van de patiënt. In een acute situatie starten we dan geen behandelingen die iemand niet meer had gewild.”

Ziekenhuis Gelderse Vallei ontwikkelde een Advance Care Planning (ACP) voor intensive care en palliatieve zorg. Roderick: “We implementeren het op de poli waar mensen komen die chronisch ziek zijn en op termijn overlijden. Deels gebruiken we het in de diagnosegesprekken met mensen met dementie. Daarin adviseren we om tijdig na te denken over toekomstige zorg en woonlocatie en wensen rond levenseinde. Dit omdat ernstige geheugenklachten het samen beslissen bemoeilijken vanwege verminderd begrip. Dit geldt ook voor ACP en Proactieve zorgplanning.

Roderick is blij met de nieuwe betaaltitels voor registratie en declaratie. “We lopen er al jaren tegenaan dat we vooral worden betaald voor diagnose en behandeling, terwijl het gaat om passende zorg voor de patiënt. De nieuwe betaaltitels helpen ons om veel meer de patiënt te behandelen in plaats van de ziekte. Die omslag is hard nodig.”

“Over vijf jaar geen ongewilde opnames meer”

Marjolein de Jong, voorzitter raad van bestuur van Ziekenhuis Gelderse Vallei: “Bij ons staat de relatie centraal: tussen patiënt en zorgverlener én onderling tussen zorgverleners. Als die relaties goed zijn, kunnen we Samen beslissen goed vormgeven. Het is een belangrijk onderdeel van onze visie. We pakken dit breed op met allerlei projecten. We stimuleren patiënten de 3 goede vragen te stellen: wat zijn mijn mogelijkheden, wat zijn de voor- en nadelen daarvan en wat betekent dat voor mijn situatie? We maken transmurale afspraken en voeren gesprekken over behandelwensen en -grenzen (Proactieve zorgplanning). We werken hierin samen met andere zorgverleners in de regio, omdat patiënten ook met hen hebben te maken. Onze ambitie? Dat over vijf jaar elke zorgverlener in Ziekenhuis Gelderse Vallei realtime behandelwensen kan inzien, zodat geen oudere ongewild wordt opgenomen.”

Toolbox van Patiëntenfederatie helpt patiënten op weg

“We zijn blij dat er nu financiering is voor Samen beslissen”, aldus Annemarie van Leeuwen, adviseur Patiëntenbelang van Patiëntenfederatie Nederland. “Wel zijn we benieuwd hoe specialisten ze gaan toepassen. Samen beslissen is geen geïsoleerde actie, maar een proces. Je kunt dus niet één samen-beslissen-gesprek voeren en daarna het reguliere traject vervolgen zonder samen te beslissen. Samen beslissen vindt plaats in het totale zorgpad. Ik vertrouw erop dat dit goedkomt.” De federatie ontwikkelde onder meer [de toolkit ‘Samen beslissen bijeenkomsten’](#). Een draaiboek voor het organiseren van bijeenkomsten voor patiënten waarin ze ontdekken wat samen beslissen is en hoe ze dit aanpakken. De toolkit bevat onder meer de basispresentatie, ervaringen, tips en filmpjes en spelletjes. “Niet alleen patiëntenorganisaties houden zulke bijeenkomsten, maar bijvoorbeeld ook cliëntenraden van ziekenhuizen of zorgverleners.” Overigens zijn er nog meer toolboxes, zoals [‘Samen beslissen met ouderen’](#) (Vilans) en [‘Samen beslissen bij dementie’](#) (Vilans, Hogeschool Windesheim, Movisie).