

## Time-out en gedeelde besluitvorming bij mensen met borstkanker



	Beschrijving	Extra uitleg
1	De zorgverlener vestigt de aandacht op, of bevestigt een gezondheidsprobleem waarvoor meerdere behandel- of beleids-mogelijkheden bestaan, waarover een besluit genomen moet worden.	<p><b>Het gaat om het noemen van de mogelijkheden. Hoeveel moeite doet de zorgverlener om aan de patiënt uit te leggen dat er verschillende opties zijn? Er is iets te kiezen</b></p> <p><b>0 – niet waargenomen</b></p> <p><b>1 – bestaan van opties genoemd</b> (“er zijn een paar manieren”, “er is een scala aan opties”, “verschillende keuzes bestaan”)</p> <p><b>2 – verschillende opties benoemd</b> (“er bestaan alternatieve opties”, “we moeten overwegen wat we het beste kunnen doen en dan kiezen uit verschillende opties”)</p> <p><b>3 – gelijkwaardigheid van opties genoemd</b> (“Verschillende opties worden aangeboden omdat deze als redelijk beschouwd kunnen worden, deze opties hebben verschillende voor- en nadelen”, Mensen kunnen verschillend reageren op de aangeboden opties, en daarom is het belangrijk dat we die vergelijken zodat we kunnen beslissen welke het beste past bij uw omstandigheden/uw situatie”)</p> <p><b>4 – verschillende opties genoemd, uitgelegd en kijken waar mogelijke voorkeuren liggen.</b> (Nu we het eens zijn over het probleem en/of diagnose waarover een keuze gemaakt moet worden, laten we eens kijken naar de volgende stappen (beheer, behandeling, onderzoeken etc.). Zoals in veel gevallen bestaan er meerdere (alternatieve) opties, die elk van elkaar verschillen. Zal ik deze aan u uitleggen?)</p>
2	De zorgverlener verzekert de patiënt, of bevestigt dat de zorgverlener de patiënt zal helpen om goed geïnformeerd te raken en om de mogelijkheden af te wegen.	<p><b>Het gaat om ‘partnership’, de keuze wordt gemaakt onder samenwerkingsverband tussen zorgverlener en patiënt. Hoeveel moeite doet de zorgverlener om te laten merken dat hij de patiënt (onder)steunt bij de keuze en alles zal doen om de patiënt te helpen een keuze te maken?</b></p> <p><b>0 – niet waargenomen</b></p> <p><b>1 – zorgverlener geeft aan dat er een gezamenlijk besluit zal worden genomen</b> (“Laten we samen werken om... Ik zal u helpen om na te denken over..., mijn rol als zorgverlener is om met u samen te werken)</p> <p><b>2 – zorgverlener geeft aan dat het een (lastige) keuze is waarbij hij de patiënt zal helpen</b> (Dit kan nieuw voor u zijn, daarom zullen we etc., Het overwegen van opties is lastig daarom zullen we etc.)</p> <p><b>3 – zorgverlener geeft aan dat hij de patiënt zal steunen onafhankelijk van welke keuze hij/zij maakt</b> (Ik ga ervoor zorgen dat u meer informatie krijgt over relevante opties, daarna overweeg we samen deze opties. Dit kan klinken als veel werk, maar maak je geen zorgen. Ik ben er om te helpen bij het overwegen van de opties en om te kijken wat het beste voor u kan zijn). Expliciet: u kan ook andere keuze maken.</p> <p><b>4 – zorgverlener geeft aan dat opties gelijkwaardig zijn en afhankelijk zijn van de keuze van de patiënt. De zorgverlener heeft een ondersteunende rol.</b> (Ik ga ervoor zorgen dat u meer informatie krijgt over de relevante opties. Soms voelen patiënten zich overweldigd door dit soort informatie, maar ik zal mijn best doen om het zo makkelijk en duidelijk mogelijk te maken. Ik zal beschrijven hoe de opties verschillen, en wanneer ze voor- en/of nadelen hebben en hoe vaak dit voorkomt. Mijn doel is om ervoor te zorgen dat ik u steun om de opties te begrijpen, zodat we ze kunnen vergelijken en kijken welke het beste bij u past.</p>
3	De zorgverlener geeft informatie over, of controleert het begrip van de voor- en nadelen van de mogelijkheden die redelijk zijn (inclusief ‘niets doen’), om de patiënt te ondersteunen bij het vergelijken van de alternatieven.	<p><b>Het gaat hier om uitleg geven over de aangeboden opties. Hoe veel moeite doet de zorgverlener om de patiënt de opties uit te leggen, inclusief voor- en nadelen?</b></p> <p><b>0 – niet waargenomen</b></p> <p><b>1 – zorgverlener legt de opties minimaal uit</b> (De volgende opties zijn mogelijk, bijv. optie A en optie B, ik zal deze opties uitleggen)</p> <p><b>2 – zorgverlener legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit</b> (De volgende opties zijn mogelijk, bijv. optie A en optie B, ik zal deze opties aan u uitleggen, zodat u begrijpt wat de voor- en nadelen van deze opties zijn, en hoe vaak deze voorkomen): een soort ‘mini-college’ over de voor- en nadelen van de opties.</p> <p><b>3 – zorgverlener legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was voor de patiënt</b> (De volgende opties zijn mogelijk, bijv. optie A en B, ik zal dit aan u uitleggen zodat u van elke optie zowel de voor- en nadelen kunt begrijpen en hoe vaak deze voorkomen. Heeft u nog vragen? Kan ik iets nog iets uitleggen of verduidelijken? (<b>wederkerig</b>))</p> <p><b>4 – zorgverlener legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was voor de patiënt. En vraagt de patiënt de informatie te herhalen (teach back)</b></p> <p>De volgende opties zijn mogelijk, bijv. optie A en B, ik zal deze opties aan u uitleggen, zodat u begrijpt wat de voor- en nadelen van deze opties zijn, en hoe vaak deze voorkomen, gebruik makend van ‘icon arrays’ om de kans te illustreren. Heeft u dat begrepen? Heeft u nog vragen? Kan ik iets nog eens uitleggen of verduidelijken? Teach-back is ook een voorbeeld van een score 4: Kunt u in uw eigen woorden nog eens uitleggen wat u gehoord en begrepen heeft van wat we zojuist besproken hebben? Het noemen van (voorlopig) afwachtend beleid hoort bij een score 4. Geen behandeling/afwachtend beleid is genoemd .</p>
4	De zorgverlener doet zijn best om de voorkeuren van de patiënt boven tafel te krijgen met betrekking tot de besproken mogelijkheden.	<p><b>Het gaat hier om het uitlokken van de voorkeur van de patiënt. (ruimte creëren) In hoeverre doet de zorgverlener moeite om de voorkeuren, zorgen en verwachtingen boven tafel te krijgen? (zorgverlener geeft bijvoorbeeld ruimte om ook over andere zaken te praten (bijv. kinderen, werk, familie, zieke zus etc.). Deze vraag staat los van vraag 3.</b></p> <p><b>0 – niet waargenomen</b></p> <p><b>1 – 1 van de items ‘zorgen’, ‘voorkeuren’, ‘verwachtingen’ besproken</b> (Wat denkt u?), (wat is uw gevoel op dit moment?) moet voor hogere score ten minste expliciteren.</p> <p><b>2 – 2 van de bovenstaande items besproken</b> (Nu ik de mogelijke opties heb beschreven, denkt u dan dat een van deze opties goed past bij uw voorkeuren en wensen?)</p> <p><b>3 – 3 van de bovenstaande items besproken</b> (Hoe denkt u over de opties? Was u in de gelegenheid om een mening te vormen? Maak u zich zorgen over bepaalde aspecten, en wat spreekt u het meeste aan? Ik ben nieuwsgierig hoe u over de opties denkt nu u er wat meer over weet?) actief vragen.</p> <p><b>4 – de zorgverlener herhaalt bovendien de voorkeur, zorg en verwachting van de patiënt</b> (Heeft u vragen of zorgen over de opties die ik zojuist beschreven heb. Heeft u wat dingen gehoord die u aanspreken of waar u zich zorgen over maakt? Hoe denkt u over de opties? Was u in staat om een mening te vormen over de opties? Ik ben nieuwsgierig naar uw reactie nu u wat meer informatie over de opties heeft?)</p>
5	De zorgverlener doet zijn best de voorkeuren van de patiënt te betrekken bij het maken van een besluit.	<p><b>Het gaat hier om het integreren van voorkeuren van de patiënt in het uiteindelijke plan. In hoeverre doet de zorgverlener moeite om voorkeuren en overwegingen van de patiënt te integreren in het plan? (er is aandacht voor persoonlijk leven – werk, kinderen... etc). Het gaat hier echt om de voorkeuren in combinatie met beslissing</b></p> <p><b>0 – niet waargenomen (vraag 3 of 4 met 0 gescoord)</b></p> <p><b>1 –zorgverlener geeft het besluit aan / of als er nog geen besluit is, dat er een advies komt, waarbij wel rekening gehouden worden met de voorkeur. (ik denk dat optie A u aanspreekt, laten we dat doen)</b></p> <p><b>2 –zorgverlener geeft aan dat het besluit op basis van de voorkeur van de patiënt wordt gemaakt/of de patiënt wordt aan het werk gezet om de voorkeuren helder te krijgen</b></p> <p><b>3 –zorgverlener vraagt of de patiënt het eens is met het besluit of geeft aan dat het toekomstig besluit genomen worden na het bespreken van de voorkeuren (Als ik u goed begrepen hebt, denkt u dat beide opties tot de mogelijkheden behoren. Maar u denkt dat optie A beter voor u is omdat ..... Heb ik dat goed begrepen?)</b></p> <p><b>4 –zorgverlener geeft bovendien aan dat de patiënt op het besluit kan terugkomen (“4 overruled 3”)</b> (Als ik u goed begrepen hebt, denkt u dat beide opties tot de mogelijkheden behoren. Maar u denkt dat optie A beter voor u is omdat ..... Heb ik dat goed begrepen? Ik wil zeker weten dat ik uw wensen, voorkeuren en prioriteiten goed begrepen heb, dus geef a.u.b. aan als u nog meer kwijt wilt. Mijn taak is om zeker te weten dat uw keuze gebaseerd is op de dingen die voor u het belangrijkste zijn, en die de beste kans hebben om te slagen in uw situatie.</p>

Time-out en **gedeelde besluitvorming**  
bij mensen met **borstkanker**

