

# VIER STAPPEN VAN GEDEELDE BESLUITVORMING

## STAP MET AANDACHTSPUNTEN

### 1. KEUZE, PROCES EN ROLVERDELING

Essentie: er is iets te kiezen en de patiënt heeft daar een rol in.

- Opties neutraal benoemen (ook afwachten/niets doen).
- Mensen verwachten vaak dat u vertelt wat er gebeuren moet.
- De beslissing bij de patiënt leggen kan angst op roepen. Benadruk dat het een gezamenlijk proces is.
- Veel patiënten willen snel tot behandeling overgaan. Leg uit dat er medisch gezien tijd is.
- Schets het verloop van het proces om tot een besluit te komen.

### 2. MEDISCH TECHNISCHE MOGELIJKHEDEN

Essentie: de patiënt begrijpt de ziekte en kent de voor- en nadelen van de opties.

- Voor- en nadelen van alle opties neutraal bespreken.
- Gebruik getallen (zoveel op de 100 mensen).
- Vertaal bijwerkingen en late gevolgen naar effect op het dagelijks leven.
- Informatie kan overweldigend zijn. Toets wat er over gekomen is (teach back).
- Eerste voorkeur peilen.

## VOORBEELDZINNEN

- Er zijn medisch gezien meerdere mogelijkheden om te behandelen. Samen maken we een keuze.
  - Wat de beste keuze is verschilt per persoon. We onderzoeken samen wat het beste bij u past.
  - Het is een lastige keuze, maar ik ondersteun u daarbij.
  - Geen enkele keuze is goed of fout, het gaat erom dat u achter de keuze kunt staan.
  - Ik geef u alle medische informatie. U vertelt mij wat voor u belangrijk is.
  - De ervaring leert dat het beter is om bedenktijd te nemen. Dan nemen we pas in een volgend gesprek samen een beslissing.
- 
- Ik leg u uit wat voor ziekte u heeft.
  - We bespreken de mogelijkheden om te behandelen. Ik vertel u ook wat de voor- en nadelen zijn en hoe vaak deze voorkomen.
  - Blijvende vermoeidheid is een veel voorkomende bijwerking en kan invloed hebben op wat u kunt doen op een dag.
  - Kunt u in uw eigen woorden vertellen wat u net gehoord heeft? Dan weet ik of ik het goed uitgelegd heb en of ik niets vergeten ben.
  - We kiezen later. Maar wat is uw eerste reactie?

**3. VOORKEUREN**

Essentie: kwaliteit van leven (leefsituatie, wat vindt de patiënt belangrijk) verkennen en verbinden aan de medische mogelijkheden.

- Wat nu en in de toekomst van belang is in het leven van patiënten speelt een rol bij de keuze voor een behandeling. Veel patiënten realiseren zich dat niet. Stel daarom rake vragen over wat telt.
- Vat samen wat u begrepen heeft van hetgeen belangrijk is in het leven van de patiënt.
- Wik en weeg samen over de medische mogelijkheden in relatie tot bovenstaande.

**4. BESLISSING**

Essentie: integratie medische mogelijkheden met kwaliteit van leven op geleid van voorkeuren patiënt leidt tot beslissing (of uitstel)

- Afstemmen: wie neemt het besluit?
- Verbind het besluit met de voorkeuren die de patiënt genoemd heeft en ga na of het klopt.
- Patiënt kan op besluit terug komen.
- Steun de patiënt ook als deze medisch gezien niet voor de beste optie kiest.

- Elke behandeling heeft gevolgen voor uw dagelijks leven voor nu en in de toekomst. De beste keuze hangt af van wat voor u belangrijk is in uw leven.
    - o Hoe ziet uw dag er uit?
    - o Wat is belangrijk in uw leven? en wat is heel belangrijk?
    - o Waar maakt u zich zorgen over?
    - o Waar geniet u van?
    - o Welke wensen heeft u voor de toekomst?
    - o Waar hoopt u op?
  - We gaan nu samen hardop denken wat voor u de beste keuze zou kunnen zijn.
    - o Wat zegt uw gevoel?
    - o Waar ziet u het meest tegenop?
    - o Welke voor- en nadelen wegen het zwaarst? Waarom?
- 
- Wat de keuze ook wordt, ik zal u steunen.
  - Voelt het goed voor u om nu een keuze te maken?
  - Heeft u voor u zelf al een keuze kunnen maken of heeft u liever dat ik een voorstel doe?
  - Welke behandeling heeft uw voorkeur? Waarom?
  - Mogelijkheid X lijkt uw voorkeur te hebben, omdat... Heb ik u goed begrepen?
  - U kunt altijd op deze beslissing terugkomen.