



Federatie
**Medisch
Specialisten**

VISIEDOCUMENT - SAMEN BESLIJSEN

Resultaten wv-en peiling samen beslissen



Uitgezet onder de bureaus van de wetenschappelijke verenigingen d.d. 7-12-2017.

Resultaten wv-en enquête samen beslissen

Uitgezet onder de bureaus van de wetenschappelijke verenigingen d.d. 7-12-2017

Respons:

12 van 32 wv-en

Namens welke wetenschappelijke vereniging vult u deze vragenlijst in? (alfabetische volgorde en niet in volgorde van beantwoording van open vragen hierna)

KNO	NVPC	NVZA
NOG	NVRO	VRA
NVA	NVvA	
NVK	NVvC	
NVN	NVvR	

1. MAAKT HET STIMULEREN VAN GEZAMENLIJKE BESLUITVORMING DOOR ARTS EN PATIËNT DEEL UIT VAN HET HUIDIGE BELEID VAN DE WETENSCHAPPELIJK VERENIGING?

- a. Ja: 9
- b. Nee, nog niet: 3
- c. Niet relevant voor onze beroepsgroep: 0

[Indien Ja] **Waaruit bestaat de (beoogde) ondersteuning vanuit de wetenschappelijke vereniging op het gebied van gezamenlijke besluitvorming?**

Afvaardiging in werkgroep 3 goede vragen en in Commissie Samen beslissen implementeren; opzetten training Samen beslissen. Recentelijk aanvraag consultkaart bij de richtlijn GBS met NVOG gedaan. En aandacht voor gezamenlijke beslisvorming in richtlijnen ontwikkeltrajecten.
Ontwikkeling van consultkaarten en verstandige keuzes, betrekken van patiëntenorganisaties bij richtlijnontwikkeling en ontwikkeling van patiënteninformatie
Het stimuleren van samen beslissen staat opgenomen als doelstelling in het beleidsplan 2017-2022. Moet nog wel concreet uitgewerkt worden.
Deelname aan SKMS-project "Samen beslissen geïmplementeerd". Ontwikkeling van diverse consultkaarten.
We richten ons nu voornamelijk op consultkaarten, waarbij voor de grote tumorsoorten wordt gekeken of een consultkaart nuttig zou kunnen zijn om samen beslissen tussen arts en patiënt te verbeteren.
Als NOG stimuleren we het samen beslissen op beperkte schaal. De ondersteuning vanuit het NOG bestaat tot op heden uit het beschikbaar stellen van 2 consultkaarten en tot op heden geen zicht op verdere specifieke ondersteuning vanuit NOG.
Verschillende (SKMS) projecten lopen op dit gebied om producten te ontwikkelen. Een aantal projecten zijn al afgerond. Via beleidsdocumenten geeft het bestuur aan dat dit relevant is.
Stimuleren van patiëntgerichte vaardigheden van de ziekenhuisapotheker, o.a. d.m.v. het ontwikkelen en organiseren van cursussen en masterclasses.
Vanuit de richtlijncommissies is meegewerkt aan de keuzehulp borstreconstructie

[Indien Nee] **Bent u voornemens om op termijn vanuit de wetenschappelijke vereniging aandacht te besteden aan gezamenlijke besluitvorming in de spreekkamer?**

- a. Ja, volgend jaar: 1
- b. Ja, binnen 2-3 jaar: 0
- c. Nee: 0
- d. Weet niet: 2

2. WORDT ER DOOR UW ACHTERBAN EEN ACTIEVE ROL GESPEELD IN DE IMPLEMENTATIE VAN GEZAMENLIJKE BESLUITVORMING IN DE SPREEKKAMER?

- **Ja: 5**

Via de afgevaardigden in de Werkgroep drie goede vragen
En afvaardiging in Project samen beslissen geïmplementeerd (opzet training)
Onderwijsweekend vierdejaars staat in teken van gesprekstechnieken kinderarts-patiënt/ouder
Enkele ziekenhuizen hebben zelf reeds pilottrajecten lopen op het gebied van gezamenlijke besluitvorming in het preoperatieve traject. Daarnaast is er een NVA werkgroep bezig om dit voor alle vakgroepen te ontwikkelen, te ondersteunen en te implementeren.
Maar slechts nog door enkelen.
Ik denk dat dit wel beter kan en dat het ook per ziekenhuis wisselt hoe actief men bezig is met implementatie van gezamenlijke besluitvorming.
Ik denk dat een deel van de beroepsgroep zich bewust is van voordelen, en verschillende mogelijkheden. Mogelijk is dit niet bij iedereen.

- **Nee: 7**

Dit is nog geen thema binnen onze wetenschappelijke vereniging.
Bij revalidatieartsen is het gezamenlijk doelen stellen met patiënten al gemeengoed. Maar of alle aspecten van samen beslissen bewust worden meegenomen, is onduidelijk.
Eigenlijk geldt hier voor ons als antwoord: weet niet / geen mening, want we hebben hier geen concreet beeld van.
Bij het NOG is geen zicht of de achterban een actieve rol speelt bij de implementatie van gezamenlijke besluitvorming mogelijk dat de respons van de leden van het NOG hier meer inzicht geeft.
Rol ziekenhuisapotheker vaak op achtergrond, zorgt dat medisch specialist goed geïnformeerd is over medicatie. Pas na de spreekkamer actieve rol bij het informeren en begeleiden van de patiënt over en bij medicatiegebruik.
Niet bekend
Binnen de radiologie geen speerpunt. Met name van toepassing voor de interventieradiologen; en mogelijk voor mamma-radiologen (in traject sneldiagnostiek borstkanker).

3. WAT ZIJN IN UW OGEN DE GROOTSTE STRUIKELBLOKKEN BIJ DE IMPLEMENTATIE VAN GEZAMENLIJKE BESLUITVORMING BINNEN UW BEROEPSGROEP?

Tijd en financiering.
Niet optimaal hebben van de juiste competenties bij de kinderartsen
Het grootste struikelblok lijkt de visie op wat gezamenlijke besluitvorming eigenlijk inhoudt ("we doen dit al jaren"), en de vrees dat het meer (onbetaalde) tijd kost.
Tijd en beschikbaarheid van informatie
Nog niet besproken.
Verandermoeheid
Evt. extra tijdsbelasting
Financiering als het extra tijd kost
De beschikbare tijdsduur binnen een consult kan hier een belangrijke struikelblok zijn. Beschikbare hulpmiddelen zoals consultkaarten zal ook niet bij iedereen bekend zijn of heeft deze voorhanden.
Een voldoende geïnformeerde patiënt, juiste instrumenten voor de arts om Samen Beslissen te implementeren.
Binnen de oogheeskunde is sprake van hoge werkdruk waardoor gezamenlijke besluitvorming in gevaar zou kunnen komen. Het NOG wil aangeven dat het samen beslissen reeds een gangbare praktijkvoering is binnen de oogheeskunde. Ten aanzien van bijvoorbeeld het al dan niet overgaan van een Cataract ingreep is een aanbeveling hierover opgenomen in de richtlijn.
De onderwerpen waarbij gezamenlijke besluitvorming een rol kan spelen. Financiële middelen spelen zoals bij alles een rol. Elk jaar moet er geprioriteerd worden en keuzes worden gemaakt.
Ziekenhuisapothekers worden niet altijd betrokken bij behandelplannen.
niet bekend
nvt

4. WELK TYPE ONDERSTEUNING ZOU U VANUIT DE FEDERATIE MEDISCH SPECIALISTEN WILLEN KRIJGEN OM ONTWIKKELING EN IMPLEMENTATIE VAN GEZAMENLIJKE BESLUITVORMING BETER OF EFFECTIEVER TE MAKEN VOOR DE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING?

Er is behoefte aan een overzicht van initiatieven die reeds lopen in Nederlandse ziekenhuizen.
Training voor implementatie en competenties medisch specialisten
Modellen om de specialist op de juiste wijze te informeren, en blauwdrukken voor implementatiematerialen en -instrumenten
Ontwikkeling van een goede ontsluiting van patiënteninformatie en keuzehulpen.
Nog geen beeld van.
Vooraf implementatie op de werkvloer! Er worden te veel, weliswaar goedbedoelde, ideetjes bedacht, maar de implementatie ervan is echt een knelpunt. Zou goed zijn dat als er iets bedacht wordt, vooraf te testen of dit haalbaar is in de praktijk/op de werkvloer. Nu wordt er te vaak door een kleine (niet representatieve) groep (beleidsmedewerkers zonder praktijkervaring en specialisten die vaak vooruitlopen) allerlei beleidsdocumenten en aanbevelingen bedacht die achteraf niet implementeerbaar blijken. Dat is echt geld- en energieverpilling.
Centraal punt organiseren van alle beschikbare consultkaarten op de website, bijv. een apart tabblad binnen richtlijnen-database. Daarnaast kan Patiëntenfederatie dit op een centrale website beschikbaar maken voor raadpleging door patiënten.
Informatievoorziening, trainingen voor artsen, tools om gezamenlijke besluitvorming te kunnen implementeren in de spreekkamer.
Het NOG heeft geparticipeerd in de pilot van de ontwikkeling van de consultkaarten. Het blijkt echter dat de implementatie van de consultkaarten geen onderdeel is van de pilot en wordt overgelaten aan het werkveld. Het NOG is van mening dat het wenselijk is om deze implementatie te begeleiden. Op deze wijze kan een gefundeerde uitspraak gedaan worden over de effectiviteit van de consultkaarten.
Tools om eea aan te kunnen bieden in opleiding en nascholing. Sprekende voorbeelden om onder de aandacht te kunnen brengen van de leden.
Meer aandacht voor farmaceutische zorg en hierbij deskundigheid van ziekenhuisapothekers
nvt