

3 goede vragen om samen te beslissen

Hebt u na het bezoek aan een arts weleens het gevoel dat u nog een heleboel had willen vragen? U bent niet de enige. Gelukkig staan steeds meer artsen open voor een gesprek, waarbij de arts en patiënt samen beslissen wat de beste behandeling is. De 3 goede vragen, geformuleerd door Patiëntenfederatie Nederland en de Federatie Medisch Specialisten, kunnen daarbij helpen.

Een arts beschikt over veel medische kennis, maar realiseert zich niet altijd dat de beste behandeling afhangt van de persoonlijke omstandigheden van de patiënt. Daardoor komt het voor dat patiënten, ongeacht hun persoonlijke situatie, zonder overleg een bepaalde behandeling krijgen voorgeschreven. Zeker bij chronische patiënten, zoals mensen met psoriasis, kan dat tot gevolg hebben dat medicijnen niet goed gebruikt worden. Patiënten slaan weleens een tablet of smeerbeurt over. Er is dan sprake van een verminderde therapietrouw. De arts is daar niet altijd van op de hoogte.

Samen beslissen

Uit een onderzoek uit 2013 van Patiëntenfederatie Nederland (voorheen Patiëntenfederatie NPCF) bleek dat van de 8200 deelnemers 98% graag samen met een arts wil beslissen wat op een bepaald moment de beste behandeling is. In de praktijk bleek echter dat 63% niet betrokken werd bij besluiten of geen keuzes kreeg voorggelegd.

Om samen te kunnen beslissen, gelden natuurlijk een paar randvoorwaarden. In de eerste plaats moet een arts openstaan voor een gelijkwaardig gesprek en zich opstellen als deskundig adviseur. De arts moet de patiënt goede en duidelijke informatie geven over de verschillende behandelingsmogelijkheden, zodat de patiënt kan afwegen wat de voor- en nadelen zijn. Pas dan kan de patiënt, samen met de arts, een goede beslissing nemen.

Het voordeel van deze werkwijze is dat mensen meer vertrouwen hebben in de behandeling en zich er beter aan houden. Ze hebben het gevoel dat ze de regie in eigen hand houden.

3 goede vragen

Het is belangrijk om een gesprek met een arts goed voor te bereiden. Daarom bedacht Patiëntenfederatie Nederland in samenwerking met de Federatie Medisch Specialisten 3 goede vragen die als basis kunnen dienen voor dat gesprek: 1. Wat zijn mijn mogelijkheden? 2. Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden? 3. Wat betekent dat in mijn situatie?

De 3 goede vragen vinden hun oorsprong in het buitenland. In Australië en Engeland zijn Ask 3 questions-campagnes gevoerd die patiënten op succesvolle wijze hebben gestimuleerd om mee te praten over hun zorg. In Nederland hebben twee ziekenhuizen de 3 goede vragen geïntroduceerd (zie kader). Wanneer een patiënt zich aan de hand van deze vragen voorbereidt op het consult is de kans groter dat er een gesprek over de mogelijke behandelingsplaatsvindt tussen arts en patiënt. Het kan best zijn dat een bepaalde behandeling het meest effectief is, maar dat er persoonlijke omstandigheden zijn waardoor die niet goed uitvoerbaar is. Een voorbeeld: lichttherapie voor psoriasis in een ziekenhuis 25 kilometer verderop is misschien de beste behandeling voor iemand op een bepaald moment, maar lastig uitvoerbaar als diegene een drukke baan heeft. Dan is het belangrijk om samen te beslissen wat een goed alternatief is. In ernstige en acute gevallen ligt het natuurlijk anders. Dan zullen de meeste mensen willen dat er snel en adequaat gehandeld wordt.

Investeringswaarde

In twee ziekenhuizen maken specialisten al gebruik van de 3 goede vragen: het Radboudumc in Nijmegen en het Bernhoven Ziekenhuis in Uden. Petra Gorter, dermatoloog in Uden: 'In Bernhoven is de wens van de medisch specialisten om de patiënt te betrekken bij diens behandeling. Ik merk dat de keuze voor een behandeling die iemand met psoriasis maakt, afhangt van zijn of haar persoonlijke omstandigheden. De 3 goede vragen ervaar ik als een hulpmiddel voor arts én patiënt om met aandacht gezamenlijk te beslissen. Dankzij de 3 goede vragen blijf ik mij ervan bewust om zorg op maat te leveren: welke behandeling past bij de mens die voor mij zit? Mensen met psoriasis zijn vaak al jaren ervaringsdeskundige waar het hun huid betreft. Daardoor zijn zij het al meer gewend om in gesprek te gaan met een arts over behandelopties.

'In onze wachtkamers liggen de kaarten met de 3 goede vragen, zodat iedereen er alvast over kan nadenken. Wellicht dat een gesprek aan de hand van de 3 goede vragen langer duurt dan de gebruikelijke tien minuten, maar deze investering in tijd vind ik van belang. Samen met een patiënt beslissen over de behandeling leidt tot een betere therapietrouw, een betere kwaliteit van zorg en een patiënt die tevredener is.

'Op dit moment krijgen specialisten trainingen in het voeren van gesprekken aan de hand van de 3 vragen. Van de week had ik een "buddy", een communicatiespecialist, die bij drie gesprekken meekeek. Een video-opname van het gesprek behoort ook tot de mogelijkheden. Binnenkort krijg ik de feedback te horen. Dat is vast leerzaam.'

Bij de dokter?

3 goede vragen

Wat zijn mijn mogelijkheden?

Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?

Wat betekent dat in mijn situatie?



Voor meer informatie: www.3goedevragen.nl

Medisch Werk  Patiëntenfederatie NPCF  Federatie Medisch Specialisten

Kinderarts Inge Blokzijl, trekker van het project: 'Uit de eerste patiëntenenquête in ons ziekenhuis blijkt dat 75% van de patiënten vindt dat de dokter alles voldoende heeft uitgelegd en dat er sprake is van samen beslissen in de spreekkamer. Het project loopt tot het einde van het jaar, maar nu al is duidelijk dat de principes van de 3 goede vragen en het samen beslissen uiteindelijk een vast onderdeel worden van de werkwijze van het Bernhoven Ziekenhuis.'

Ga voor meer informatie naar www.3goedevragen.nl.