

IMPLEMENTATIEHANDLEIDING 3 GOEDE VRAGEN

- voor zorggroepen van huisartsen -



3 GOEDE VRAGEN

De tool 3 goede vragen (3gv) vergroot het bewustzijn van Samen Beslissen (*shared decision making*) bij zowel patiënten als zorgverleners.^{1,2} 3 goede vragen staat niet op zichzelf. Het is één van de middelen waarmee u uw patiënten actief kunt betrekken bij Samen Beslissen. Het is onderdeel van een bredere beweging richting persoonsgerichte zorg. Uniek aan 3 goede vragen is dat het patiënten direct aanspreekt en prikkelt.

Deze handleiding ondersteunt u bij de implementatie van 3 goede vragen in de huisartsenzorg. De aanbevelingen zijn gebaseerd op ervaringen in binnen- en buitenland*.

GOED OM TE WETEN VOORDAT U AAN DE SLAG GAAT

- Patiëntenfederatie Nederland/NHG verstrekt een gratis implementatietoolkit. Hierin vindt u communicatiematerialen, informatieve filmpjes en links naar scholingsmaterialen.
- Patiëntenfederatie Nederland/NHG verstrekt een gratis proefpakket voor huisartspraktijken. Dit proefpakket is aan te vragen via <https://3goedevragen.nl/professionals/aanvragen-gratis-proefpakket/>.
- De communicatiematerialen van 3 goede vragen zijn gratis beschikbaar op www.3goedevragen.nl/downloads mits u ze met bronvermelding en in ongewijzigde vorm gebruikt. © 2018 Patiëntenfederatie Nederland, NHG, V&VN, InEen, alle rechten voorbehouden.
- Het is aan te bevelen om zelf een lokaal implementatieplan op te stellen, passend binnen de eigen organisatie.

CONTACTGEGEVENS

U kunt ons bereiken via 3goedevragen@patiëntenfederatie.nl.

AANBEVELINGEN VOOR DE IMPLEMENTATIE

* De aanbevelingen in deze handleiding zijn gebaseerd op de buitenlandse ervaringen met [Ask.Share.Know](#) (Australië), [Ask 3 Questions](#) (Verenigd Koninkrijk), en op de Nederlandse ervaringen in de medisch specialistische zorg en bij een pilot in 6 huisartsenpraktijken.

1. Bereid de implementatie voor:

- Benoem een projectleider met inhoudelijke kennis van 3gv.
- Maak een klein slagvaardig team die 3gv binnen de hele zorggroep kan uitdragen. Hierin zitten bijvoorbeeld een huisarts, een POH, een praktijk-assistent en een patiënt.
- Het projectteam maakt een implementatieplan.

Het projectteam brengt in kaart:

- a. Welke huisartsenpraktijken als eerste beginnen met implementatie.
- b. In welk type consulten en voor welke doelgroep het bespreken van 3gv toepasselijk zou kunnen zijn. De mening hierover kan verschillen per huisartsenpraktijk²⁻⁵ en de praktijken kunnen hier hun eigen keuze in maken.
- c. Wat is de rol van de patiënt en wat is de rol van de zorgverlener? Bijvoorbeeld in hoeverre ligt het initiatief tot het gebruik van 3gv bij de patiënt? De mening hierover kan verschillen per huisarts en huisartsen zullen hierin hun eigen keuze maken.
- d. Op welk moment patiënten en zorgverleners in contact komen met welk type communicatiemateriaal.

Dat kan bijvoorbeeld bij het maken van de afspraak, op de website, aan de balie, in de wachtkamer, in de artsenkamer of in de kamer van de POH. Ook dit kan verschillen per huisartsenpraktijk²⁻⁵.

Tips voor het gebruik van communicatiematerialen:

Het gebruik van communicatiematerialen in de gespreksruimten stimuleert het gebruik van 3gv.

Het is belangrijk dat patiënten zich met het communicatiemateriaal kunnen voorbereiden op het gesprek.

- Creëer zoveel mogelijk draagvlak binnen de zorggroep en binnen de huisartsenpraktijken.

Tips om te zorgen voor een breed draagvlak:

Start met een paar enthousiaste huisartspraktijken, en stimuleer hen om hun ervaringen te delen met andere praktijken.

Betrek niet alleen de huisartsen, maar vooral ook het ondersteunend personeel, zoals assistenten en POH's, omdat zij in een positie zijn om de communicatiematerialen bij patiënten onder de aandacht brengen. Uit de verkennende fase van dit project bleek dat het helpt wanneer alle medewerkers van een praktijk met 3gv werken. Bedenk per doelgroep (huisartsen, POH's en assistentes) wat de beste methode is om de patiënten te informeren en activeren.

Oók commitment vanuit het bestuur van de zorggroep is noodzakelijk voor een succesvolle implementatie van 3gv. (Zie 'presentatie voor management en bestuurders')

- Kijk of het mogelijk is om financiële ondersteuning voor de implementatie te krijgen.

2. Introduceer 3 goede vragen bij zorgverleners en stimuleer het gebruik:

- Organiseer een duidelijk startmoment van de invoering, bijvoorbeeld een informatiebijeenkomst, of een korte workshop voor de zorgverleners die met 3gv gaan

werken. (Zie 'presentatie voor zorgverleners')

Tips voor de startbijeenkomst:

- Vertel waarom de zorggroep 3gv gaat aanbieden. Wat is het doel? Wat zou de meerwaarde voor de individuele hulpverlener kunnen zijn?
- Vertel wat het gebruik van 3gv inhoudt.
- Verhelder de rol van de patiënten en die van de zorgverleners.
- Geef voorbeelden van consulten, waarin het gebruik van 3gv van toepassing kan zijn. Hiervoor kunt u bijvoorbeeld ook op Thuisarts kijken.
- Laat de beschikbare communicatiematerialen zien en geef tips voor het gebruik.
- Bespreek ook eventueel aanwezige weerstanden of vooroordelen over 3gv, zoals consultduur en financiële vergoeding. Zoek naar gezamenlijk gedragen oplossingen hiervoor op lokaal niveau.
- Maak kenbaar wie het aanspreekpunt is bij vragen of opmerkingen. Liefst een aanspreekpunt per doelgroep (huisarts/assistente/POH).

Bied bovenstaande punten kant en klaar aan, zodat zorgverleners zo min mogelijk tijd hoeven te investeren om zich te verdiepen in het project.

- Stel ook samenwerkingspartners op de hoogte van het gebruik van 3gv, zoals het ziekenhuis in uw regio, fysiotherapeuten en diëtisten. Het is belangrijk dat patiënten 3gv overal tegenkomen, zowel bij de huisarts, als in het ziekenhuis en bij andere zorgverleners. Wanneer samenwerkingspartners *op zijn minst weten* dat de huisartsen 3gv gebruiken, kunnen patiënten de 3gv makkelijker overal gebruiken.

3. Introduceer en stimuleer het gebruik 3 goede vragen bij patiënten

- De introductie van 3gv kan op verschillende manieren en op verschillende momenten. Gebruik hiervoor onder meer de al beschikbare communicatiematerialen. Voorbeelden van mogelijkheden zijn:
 - een uitleg op de website;
 - bij het maken van de afspraak;
 - een nieuwsbrief;
 - sociale media;
 - telefoonbandje;
 - posters;
 - wachtkamerscherm;
 - de patiëntenfolder 3gv;
 - een vermelding van 3gv in de verwijsbrief naar de tweede lijn.
- Stimuleer patiënten de 3gv te gebruiken, vraag achteraf hoe dit beviel en of de drie vragen aan bod zijn gekomen. Evalueer regelmatig of de wijze van stimuleren adequaat functioneert.

4. Verbeteren en borgen van de toepassing van 3 goede vragen:

- Video-opnamen, het observeren van gesprekken en spiegelgesprekken hadden meerwaarde in de medisch specialistische zorg. Zorgverleners realiseerden zich hierdoor dat ze het 'Samen Beslissen' minder toepasten dan ze dachten. Het maakte ook de rol van de zorgverleners bij het gebruik van 3gv duidelijker. Het verbeterde het gebruik van 3gv, maar ook de communicatie en het Samen Beslissen in het algemeen.

- Maak 3gv ook eens een thema in de intervisiegroep van de zorggroep, en gebruik dan bijvoorbeeld bovengenoemde video-opnamen.
- Borg 3gv in al lopende of geplande verbeterprojecten, bijvoorbeeld in de NPA accreditatie van de praktijken.
- Evalueer het gebruik van 3gv met betrokken medewerkers. Bij de start bijvoorbeeld maandelijks, en bouw dit af als het eenmaal goed loopt. Beloon voorbeeldgedrag of kleine verbeteringen zichtbaar voor elkaar. Evaluaties geven u de kans om uw aanpak bij te stellen en er een blijvend succes van te maken!

Tot slot

Heeft u 3 goede vragen succesvol geïmplementeerd? En wilt u dit delen met ons en andere zorggroepen? Word dan onze partner en wij vermelden u op de website www.3goedevragen.nl. Neem hiervoor contact op met 3goedevragen@patiëntenfederatie.nl.

Meer informatie over onderzoeken naar het gebruik van 3 goede vragen in de huisartsenpraktijk vindt u op www.3goedevragen.nl/downloads, bij 'huisarts'.

Deze implementatiehandleiding is een initiatief van projectpartners 'Patiëntenfederatie Nederland, NHG, LHV, V&VN en InEen'.

BIJLAGE 1. REFERENTIES

1. Shepherd HL et al. Three questions that patients can ask to improve the quality of information physicians give about treatment options: a cross-over trial. *Pat Educ Counsel* 2011;84:379-85The Health Foundation.
<http://www.health.org.uk/public/cms/75/76/313/3256/Snapshot%20MAGIC.pdf?realName=yzGMKP.pdf>
2. The Health Foundation.
http://personcentredcare.health.org.uk/sites/default/files/resources/sdm_case_study_ask_3_qs.pdf *Case Study: Developing the 'Ask 3 Questions' campaign to raise people's awareness of shared decision making.* 2013
3. Shepherd HL et al. Can consumers learn to ask three questions to improve shared decision-making? A feasibility study of the ASK (Ask Share Know) Patient-Clinician Communication Model intervention in a primary health care setting. *Health Expect.* **2015** [Epub ahead of print]
4. The Health Foundation.
http://personcentredcare.health.org.uk/sites/default/files/resources/sdm_case_study_testing_and_refining_ask_3_qs.pdf *Case study: Testing and refining the 'Ask 3 Questions' campaign promoting shared decision making to patients in Newcastle.* 2013
5. Shepherd HL et al. *Involving consumers in the development of the Consumer Questions Program (CQP): a program aimed at improving consumer-health professional communication and promoting shared decision-making.* Gepresenteerd op de International Shared Decision Making Conference, Peru, 2013
6. Meldactie 'Samen Beslissen', Patiëntenfederatie Nederland, december 2013, Utrecht
7. Infographic 'Samen Beslissen', Patiëntenfederatie Nederland, 2015, Utrecht
8. Meldactie 'Samen Beslissen' (rapport en infographic), Patiëntenfederatie Nederland, augustus 2017, Utrecht
9. Samenvatting en infographic van de verkennende fase van het project 'Samen Beslissen in de Huisartsenzorg'

BIJLAGE 2

