

Leidraad observatie gesprek in de spreekkamer: Samen Beslissen met kind & ouders

Stephanie Vallianatos i.s.m. Stichting Kind en Ziekenhuis en Zorgbelang Inclusief – mei 2021

Naar aanleiding van de ervaringen in het project *Beslist Samen*, *Observatie gesprek in de spreekkamer*, *Beatrixziekenhuis Rivas (2017)*, is deze initiële leidraad opgesteld. Naar aanleiding van het toepassen van deze leidraad in de spreekkamer bij kind en ouders in twee ziekenhuizen is deze geüpdatet voor gebruik bij *Observatie gesprek in de spreekkamer – Samen Beslissen met kind & ouders*. Het gevalideerde meetinstrument “Option5” is gebruikt om de observaties te noteren, zie bijlage 1 ([Lees ook dit artikel](#)). Deze leidraad is onderdeel van de *Bewustwordingstool Samen Beslissen met kind en ouders*. Hierin wordt de toepassing uitgelegd. Deze leidraad dient door een onafhankelijke observant te worden ingevuld tijdens een observatie. Klik [hier](#) om de *Bewustwordingstool Samen Beslissen kind en ouders* te downloaden.

De analyse geeft een score voor de mate waarin gedeelde besluitvorming in de gesprekken tot uiting kwam. Deze scores zijn per patiënt vermeld.

De Option5 bestaat uit 5 stellingen:

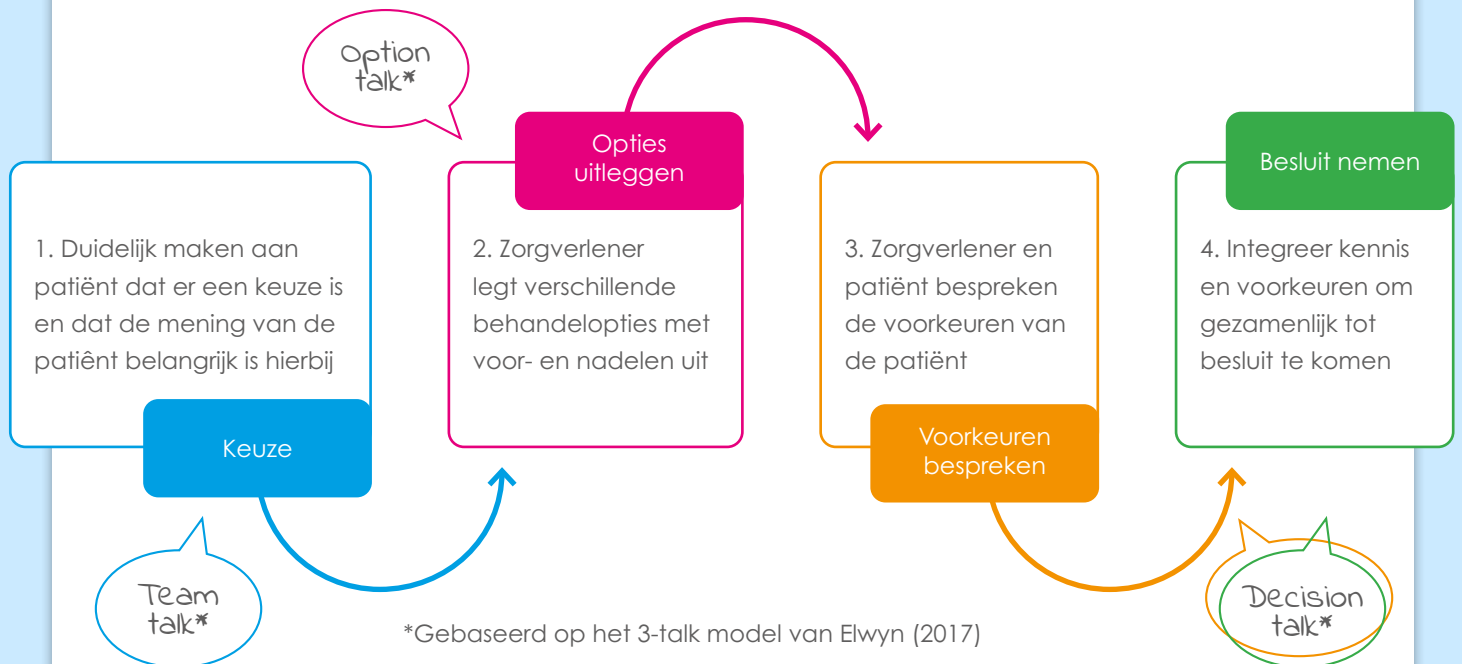
- 1. Keuze:** De zorgprofessional vestigt de aandacht op, of bevestigt een gezondheidsprobleem waarvoor meerdere behandel- of beleidsmogelijkheden bestaan, waarover een besluit genomen moet worden. **(stap 1*)**
- 2. Keuze:** De zorgprofessional verzekert of bevestigt dat de zorgprofessional het kind en de (ouder(s)) zal helpen om goed geïnformeerd te raken en om de mogelijkheden af te wegen. En sluit aan bij de belevingswereld van kind en ouder(s). **(stap 1)**
- 3. Opties voorleggen:** De zorgprofessional geeft informatie over, of controleert het begrip van de voor- en nadelen van de mogelijkheden die redelijk zijn (inclusief niets doen), om het kind en de ouder(s) te ondersteunen bij het vergelijken van de alternatieven. Keuzehulptools kunnen helpen indien die voorhanden zijn. **(stap 2)**
- 4. Voorkeuren bespreken:** De zorgprofessional doet zijn best om de voorkeuren van het kind en de ouder(s) boven tafel te krijgen met betrekking tot de besproken mogelijkheden. Hierbij kunnen de afwegingen en voorkeuren van het kind en de ouder(s) mogelijk afwijkend zijn. **(stap 3)**
- 5. Besluit nemen:** De zorgprofessional betreft de voorkeuren van het kind en de ouder(s) bij het maken van een besluit. **(stap 4)**

* Wij gaan uit van de 4 stappen van gedeelde besluitvorming gepubliceerd door Stiggebout et al (2015) en Elwyn 2017

(bron afbeelding publicatie zorginstituut 2019)

Samen Beslissen vindt plaats door de patiënt actief te betrekken bij het maken van de keuze en patiëntvoorkeuren mee te nemen in de afweging.

Er zijn door de jaren heen meerdere stappenplannen ontwikkeld om Samen Beslissen toe te passen in de praktijk. We sluiten aan bij het model van Stiggebout et al (2015) dat uitgaat van vier opeenvolgende stappen die worden toegepast. Belangrijk is dat dit geen statische stappen zijn en dat het model aangepast kan worden aan de situatie en doelgroep.



Recent nieuwe ordening verschenen van Elwin:

1. Teamtalk (Let's work as a team to make a decision that suits you best),
2. Option talk (Let's compare the possible options)
3. Decision talk (Tell me what matters most to you for this decision)

Bij iedere stelling zijn er 5 antwoordcategorieën: 0 (niet waargenomen) tot 4 (alles is goed uitgevoerd en er is afstemming met de patiënt). Op de volgende pagina staat het scoringsschema van de Option5.

Daarnaast richt de observatie zich op de volgende principes die bijdragen aan gezamenlijke besluitvorming:

1. Actief luisteren (paying close attention and responding accurately)
2. Overleg (Thinking carefully about options when facing decisions)
3. Patiënt: drie goede vragen kinderen
4. Zorgprofessional: 2 minuten luisteren
5. Zorgprofessional: Teach-back moment.

De observatie is bedoeld om een indruk te krijgen van de mate van toepassing van gedeelde besluitvorming door de zorgprofessionals:

- Wat gaat er nu goed in de gesprekken met het kind en de ouder(s)?
- Waar zijn er mogelijkheden voor verbeteringen?

Uiteraard zijn de observaties bij 4/5 patiënten geen representatie van de gespreksvoering in de praktijk. Ieder gesprek met een patiënt is uniek, en de 4/5 gesprekken per zorgprofessional worden beschouwd als 'leerpotentieel' voor de verdere implementatie van gedeelde besluitvorming.

Doel

Het is het helpen in kaart brengen welke determinanten van Samen Beslissen daadwerkelijk in de spreekkamer worden toegepast en de beleving van het kind en de ouder(s) hierop te observeren. Het geeft de zorgprofessional, vaak (kinder)artsen/verpleegkundig specialist, inzicht in de beleving van het kind en de ouder(s) op het gedrag/communicatie van de zorgprofessional tijdens het polibezzoek en hoe de gezamenlijke besluitvorming tot uiting komt.

Werkwijze

- Het betrekken van een onafhankelijk observatie-onderzoek met ervaringen met het perspectief van kind en ouder(s) als patiënt is wat wij ten eerste aanraden
- Goede voorbereiding in je eigen team is belangrijk. Zorg dat iedereen betrokken is en meedoet. De onafhankelijk observator kan helpen met het voorbereiden.
 - Peil vooraf hoe iedereen er in staat
 - Organiseer een kick-off moment met extra toelichting en ruimte voor vragen en eventuele bezwaren
 - Spreek af hoe jullie omgaan met de ombrengst.
- Er is geen goed of fout. Het is een leerproces gebaseerd op learning-by-doing
- Observaties kunnen live plaats vinden in de spreekkamer maar kunnen ook middels een live-videoverbinding worden gevolgd.
- Zorg voor de juiste formele schriftelijk vastgelegde toestemming van ouders en kind (vanaf 12 jaar tot en met 15 jaar).
- Gebruik de 3 Goede Vragen van kinderen zodat het kind en ouders voorbereid zijn op Samen Beslissen – 3goedevragen.nl.
- Gebruik eventueel de kindtool positieve gezondheid van het Institute of Positive Health (mede-ontwikkeld door Stichting Kind en Ziekenhuis) om beter inzicht te krijgen in het leven van het kind.

- 1. Plannen observaties & Nabespreking:** Planning van een dagdeel per zorgprofessionals voor. Maak hierin vooraf ruimte voor een korte kennismaking en achteraf voor mondelinge feedback. Planning van de nabespreking in de maatschap (direct al plannen!)
- 2. Uitvoering observatiedag - start:** Op de observatiedag start korte kennismaking van de zorgprofessional met de onderzoeker. Vertrouwen geven, niets is fout, Samen Beslissen doen ze al, maar hoe kan het beter, bewuster.
- 3. Uitvoering observatiedag – verloop consult:** Zorgprofessional informeert kind en ouder(s) wanneer zij deze ophalen. Opzet is laagdrempelig. Indien kind en ouder(s) niet wensen dat de onderzoeker in de spreekkamer zit, zal de onderzoeker in de wachtkamer wachten op volgende patiënt. Bij digitale observatie schakelt de onderzoeker uit tijdens het gesprek.

- 4. Uitvoering observatiedag – introductie onderzoeker:** Zorgprofessional introduceert onderzoeker bij patiënt bij binnenkomst voor polibezoek.
- 5. Uitvoering observatiedag – observatie zelf*:** Onderzoeker heeft focus op zorgprofessional, er worden geen gegevens over de patiënt genoteerd of opgenomen.

*Analyse van alle observaties:
Per observatie van een consult wordt een formulier bijgehouden, zie bijlage 2:
 - Nieuwe patiënt of vervolgconsult
 - Wie zijn aanwezig: kind en 1 of 2 ouders of alleen ouder(s)?
 - Leeftijd van het kind in verband met betrokkenheid van het kind zelf bij het Samen Beslissen en betrokkenheid in het gesprek zelf
 - Tijd van het consult
 - Score per stelling en aanvullende onderwerpen
 - Citaten vastgelegd
 - Observaties non-verbaal gedrag vastgelegd.
- 6. Uitvoering observatiedag – einde observatie consult:** Aan het einde van het consult dient aan de patiënt gevraagd te worden of deze binnen een week gebeld mag worden over zijn/haar ervaring met het consult. Verzoek of naam en telefoonnummer hiervoor genoteerd mogen worden.
- 7. Uitvoering observatiedag – einde observaties-dagdeel:** Aan einde observaties afronding zorgprofessional met onderzoeker, korte persoonlijke feedback, coachend.
- 8. Nabellen kind en ouder(s):** Onderzoeker belt binnen een week na het consult kind en ouder(s) (kind indien ouder dan 15 jaar) na over effect van consult en opzet voor 3 vragen gebaseerd op de Option5, zie bijlage 4.
- 9. Analyse:** De formulieren worden in een excell uitgewerkt per zorgprofessional en ook wordt een samengestelde rapportage van het hele team gemaakt. Deze rapportage is bedoeld voor het team en dient vertrouwelijk behandeld te worden.
- 10. Rapportage en terugkoppeling:** De persoonlijke rapportages ontvangt ieder persoonlijk. De generieke rapportage is geanonimiseerd en wordt besproken in de nabespreking van de onderzoeker met de maatschap.

Bijlage 1 Meetinstrument Option 5

| Beschrijving Option-nummer en decision stap | Extra uitleg |
|--|--|
| <p>1 Keuze: De zorgprofessional vestigt de aandacht op, of bevestigt een gezondheidsprobleem waarvoor meerdere behandel- of beleidsmogelijkheden bestaan, waarover een besluit genomen moet worden. (stap 1*)</p> | <p>Het gaat om het noemen van de mogelijkheden. Hoeveel moeite doet de zorgprofessional om aan de kind en ouder(s) uit te leggen dat er verschillende opties zijn? Er is iets te kiezen</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – bestaan van opties genoemd (“er zijn verschillende manieren”, “er is een scala aan opties”, “verschillende keuzes bestaan”)</p> <p>2 – verschillende opties benoemd (“er bestaan alternatieve opties”, “we moeten overwegen wat we het beste kunnen doen en dan kiezen uit verschillende opties”)</p> <p>3 – gelijkwaardigheid van opties genoemd (“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>4 – verschillende opties genoemd, uitgelegd en kijken waar mogelijke voorkeuren liggen. (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? Mijn doel is dat u de verschillende opties goed begrijpt en aangeeft wat voor u belangrijk is. Mensen hebben verschillende dingen die ze belangrijk vinden en ik wil graag begrijpen wat voor u belangrijk is).</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen.</p> <p>1 – bestaan van opties genoemd en uitgelegd aan kind zelf.</p> <p>2 – verschillende opties benoemd en uitgelegd aan kind zelf.</p> <p>3 – gelijkwaardigheid van opties genoemd en uitgelegd aan kind zelf.</p> <p>4 – verschillende opties genoemd, uitgelegd en kijken waar mogelijke voorkeuren liggen en uitgelegd aan kind zelf.</p> <p>5 - Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen.</p> |
| <p>2 Keuze: De zorgprofessional verzekert of bevestigt dat de zorgprofessional het kind en de (ouder(s), zal helpen om goed geïnformeerd te raken en om de mogelijkheden af te wegen.</p> | <p>Het gaat om ‘partnership’, de keuze wordt gemaakt onder samenwerkingsverband tussen zorgprofessional en patiënt. Hoeveel moeite doet de zorgprofessional om te laten merken dat hij kind en ouder(s) (onder)steunt bij de keuze en alles zal doen om het kind en de ouder(s) te helpen een keuze te maken?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> |

| Beschrijving Option-nummer en decision stap | Extra uitleg |
|--|---|
| <p>2 En sluit aan bij de belevingswereld van kind en ouder(s). (stap 1)</p> <p>Teamtalk (Let's work as a team to make a decision that suits you best)</p> | <p>1 – zorgprofessional geeft aan dat er een gezamenlijk besluit zal worden genomen (“Laten we samen werken om... Ik zal u helpen om na te denken over..., mijn rol is om met uw samen te werken)</p> <p>2 – zorgprofessional geeft aan dat het een (lastige) keuze is waarbij hij het kind en de ouder(s) zal helpen (Dit kan nieuw voor uw zijn, daarom zullen we etc..., Het overwegen van opties is lastig daarom zullen we etc...)</p> <p>3 – zorgprofessional geeft aan dat hij het kind en de ouder(s) zal steunen <u>onafhankelijk van welke keuze zij maken</u> (Ik ga ervoor zorgen dat u meer info krijgt over de relevante opties, daarna zullen we samen deze opties overwegen. ... 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 kunt ook andere keuze maken.</p> <p>4 – zorgprofessional geeft aan dat <u>opties gelijkwaardig zijn en afhankelijk zijn van de keuze van het kind en de ouder(s)</u>. De zorgprofessional heeft een ondersteunende rol. (Ik ga ervoor zorgen dat u meer informatie krijgt over de opties. Misschien voelt u zich overweldigd door de informatie, maar ik ga mijn best doen om het makkelijk en duidelijk te bespreken. Ik zal de opties en de voor- en/ of nadelen toelichten en hoe vaak dit voorkomt. Mijn doel is u te steunen om de opties te begrijpen, zodat we ze kunnen vergelijken en kijken welke het beste bij u past. Heeft u nog vragen? Zorgprofessional ondersteunt de patiënt ook emotioneel.</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – zorgprofessional geeft aan dat er een gezamenlijk besluit zal worden genomen <u>en betreft het kind daarbij</u></p> <p>2 – zorgprofessional geeft aan dat het een (lastige) keuze is waarbij hij het kind en de ouder(s) zal helpen <u>en betreft het kind hierbij</u></p> <p>3 – zorgprofessional geeft aan dat hij het kind en de ouder(s) zal steunen <u>onafhankelijk van welke keuze zij maken en betreft het kind hierbij</u></p> <p>4 – zorgprofessional geeft aan dat <u>opties gelijkwaardig zijn en afhankelijk zijn van de keuze van het kind en de ouder(s)</u> <u>en betreft het kind hierbij</u>. De zorgprofessional heeft een ondersteunende rol.</p> <p>5 - Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen.</p> |
| <p>3 Opties voorleggen: De zorgprofessional 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. Keuzehulptools kunnen helpen indien die voorhanden zijn. (stap 2)</p> | <p>Het gaat hier om uitleg geven over de aangeboden opties. Hoe veel moeite doet de zorgprofessional om kind en ouder(s) de opties uit te leggen, inclusief voor- en nadelen? Meer waarde toegekend aan het uitleggen van de voor- en nadelen dan aan gelijkwaardigheid.</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – zorgprofessional legt de opties minimaal uit (De volgende opties zijn mogelijk, bijv. optie A en optie B, ik zal deze opties uitleggen)</p> |

| Beschrijving Option-nummer en decision stap | Extra uitleg |
|--|---|
| <p>3 Option talk (Let's compare the possible options)</p> | <p>2 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit (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'. (<u>Heeft niet helemaal compleet te zijn om een 2 te scoren</u>).</p> <p>3 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was voor kind en ouder(s) (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? (wederkerig))</p> <p>4 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was. En vraagt de ouder(s) de informatie te herhalen (teach back) (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? Kan ik iets nog eens uitleggen of verduidelijken? Teach-back is een voorbeeld van een score 4: Kunt u in uw eigen woorden uitleggen wat u gehoord en begrepen heeft van wat we zojuist besproken hebben? Het noemen van (voorlopig) afwachtend beleid hoort bij een score 4. Score afwaarderen (-1) als niet alle opties of de voor- en nadelen van de opties genoemd worden.</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – zorgprofessional legt de opties minimaal uit aan het kind zelf</p> <p>2 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit aan het kind zelf</p> <p>3 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was voor kind zelf (wederkerig)</p> <p>4 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was. En vraagt het kind zelf de informatie te herhalen (teach back)</p> <p>5 - Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |
| <p>4 Voorkeuren bespreken: De zorgprofessional doet zijn best om de voorkeuren van het kind en de ouder(s) boven tafel te krijgen met betrekking tot de besproken mogelijkheden.</p> | <p>Het gaat hier om het uitlokken van de voorkeur van het kind en de ouders. In hoeverre doet de zorgprofessional moeite om de voorkeuren, zorgen en verwachtingen boven tafel te krijgen? (Zorgprofessional geeft bijvoorbeeld ruimte om ook over andere zaken te praten (bijv. school, sport, sociale activiteiten, gezinsleven, werk ouders, broers en zussen, etc.). Deze vraag staat los van vraag 3</p> |

| Beschrijving Option-nummer en decision stap | Extra uitleg |
|--|--|
| <p>4 Hierbij kunnen de afwegingen en voorkeuren van het kind en de ouder(s) mogelijk afwijkend zijn. (stap 3)</p> <p>Decision talk (Tell me what matters most to you for this decision)</p> | <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – van de items ‘zorgen’, ‘voorkeuren’, ‘verwachtingen’ besproken (Wat denkt u?, (wat is uw gevoel op dit moment?) moet voor hogere score ten minste expliciteren.</p> <p>2 – van de bovenstaande items besproken (Nu ik de mogelijke opties heb beschreven, denkt u dan dat een van deze opties goed past bij uw voorkeuren en wensen?)</p> <p>3 – van de bovenstaande items besproken (Hoe denkt u over de opties? Was u in de gelegenheid om een mening te vormen? Maakt 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>4 – de zorgprofessional herhaalt bovendien de voorkeur, zorg en verwachting van het kind en de ouder(s) (Heeft u nog vragen of zorgen over de opties die ik zojuist beschreven heb. Misschien heeft u wat dingen gehoord die u aanspreken of waar u zich juist zorgen over maakt? Dat is normaal, en mijn werk is om uw kijk op de verschillende opties te begrijpen. Hoe denkt u over de opties? Was u in staat om een mening te vormen over de opties? Waren en bepaalde aspecten waar u zich zorgen over maakt of die u aanspreken? Ik ben nieuwsgierig naar uw reactie en prioriteiten nu u wat meer informatie over de opties heeft?)</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – van de items ‘zorgen’, ‘voorkeuren’, ‘verwachtingen’ besproken met het kind zelf</p> <p>2 – van de bovenstaande items besproken met het kind zelf</p> <p>3 – van de bovenstaande items besproken met het kind zelf</p> <p>4 – de zorgprofessional herhaalt bovendien de voorkeur, zorg en verwachting van het kind zelf</p> <p>5 - Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |
| <p>5 Besluit nemen: De zorgprofessional betreft de voorkeuren van het kind en de ouder(s) bij het maken van een besluit. (stap 4)</p> <p>Decision talk (Tell me what matters most to you for this decision)</p> | <p>0 – niet waargenomen (vraag 3 of 4 met 0 gescoord)</p> <p>1 – zorgprofessional geeft het besluit aan / of als er nog geen besluit is, dat er een advies komt, waarbij wel rekening gehouden wordt met de voorkeur. (ik denk dat optie A u aanspreekt, laten we dat doen)</p> <p>2 – zorgprofessional geeft aan dat het besluit op basis van de voorkeur van het kind en de ouder(s) wordt gemaakt/of de patiënt wordt aan het werk gezet om de voorkeuren helder te krijgen</p> <p>3 – zorgprofessional vraagt of de ouder(s) het eens is met het besluit of geeft aan dat het toekomstig besluit genomen wordt 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?</p> |

| Beschrijving Option-nummer en decision stap | Extra uitleg |
|---|--|
| 5 | <p>4 – zorgprofessional geeft bovendien aan dat het kind en de ouder(s) op het besluit kan terugkomen (“4 overruled 3”) (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> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen (vraag 3 of 4 met 0 gescoord)</p> <p>1 – zorgprofessional geeft het besluit aan bij het kind zelf / of als er nog geen besluit is, dat er een advies komt, waarbij wel rekening gehouden worden met de voorkeur.</p> <p>2 – zorgprofessional geeft aan bij het kind zelf dat het besluit op basis van de voorkeur van het kind en de ouder(s) wordt gemaakt /of de patiënt wordt aan het werk gezet om de voorkeuren helder te krijgen</p> <p>3 – zorgprofessional vraagt of het kind zelf het eens is met het besluit of geeft aan dat het toekomstig besluit genomen worden na het bespreken van de voorkeuren</p> <p>4 – zorgprofessional geeft bovendien aan het kind zelf aan dat het kind en de ouder(s) op het besluit kunnen terugkomen (“4 overruled 3”)</p> <p>5 – Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |

Bijlage 2: OBSERVATIE ZOGPROFESSIONAL: A/B/C/D/E

| | |
|--|--|
| Patiënt nr.: | |
| Soort consult (nieuw/vervolg): | |
| Naasten mee, wie?: | |
| Leeftijd kind (ivm inschatting ontwikkelingsleeftijd en WGBO meebeslisboom): | |
| Duur (in minuten): | |

| | Item Options5 | Score | Toelichting scores |
|---|--|-------|--|
| 1 | <p>Keuze/agenda: De zorgprofessional vestigt de aandacht op, of bevestigt een gezondheidsprobleem waarvoor meerdere behandel- of beleidsmogelijkheden bestaan, waarover een besluit genomen moet worden. (stap 1*)</p> | | <p>Het gaat om het noemen van de mogelijkheden. Hoeveel moeite doet de zorgprofessional om aan de patiënt uit te leggen dat er verschillende opties zijn? Er is iets te kiezen</p> <p>0 – niet waargenomen 1 – bestaan van opties genoemd 2 – verschillende opties benoemd 3 – <u>gelijkwaardigheid</u> van opties genoemd 4 – verschillende opties genoemd, uitgelegd en kijken waar mogelijke voorkeuren liggen.</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen 1 – bestaan van opties genoemd en uitgelegd aan kind zelf 2 – verschillende opties benoemd en uitgelegd aan kind zelf 3 – <u>gelijkwaardigheid</u> van opties genoemd en uitgelegd aan kind zelf 4 – verschillende opties genoemd, uitgelegd en kijken waar mogelijke voorkeuren liggen en uitgelegd aan kind zelf. 5 - Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |
| | Observaties: | | |
| | Quotes/opmerkingen: | | |

| | Item Options5 | Score | Toelichting scores |
|---|--|-------|--|
| 2 | <p>Keuze: De zorgprofessional verzekert of bevestigt dat de zorgprofessional het kind en de (ouder(s), zal helpen om goed geïnformeerd te raken en om de mogelijkheden af te wegen. En sluit aan bij de belevingswereld van kind en ouder(s). (stap 1)</p> <p>(Teamtalk)</p> | | <p>Het gaat om 'partnership', de keuze wordt gemaakt onder samenwerkingsverband tussen zorgprofessional en patiënt. Hoeveel moeite doet de zorgprofessional <u>om te laten merken</u> dat hij de patiënt (onder)steunt bij de keuze en alles zal doen om de patiënt te helpen een keuze te maken?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – zorgprofessional geeft aan dat er een gezamenlijk besluit zal worden genomen</p> <p>2 – zorgprofessional geeft aan dat het een (lastige) keuze is waarbij hij de patiënt zal helpen</p> <p>3 – zorgprofessional geeft aan dat hij de patiënt zal steunen <u>onafhankelijk</u> van welke keuze hij/zij maakt</p> <p>4 – zorgprofessional geeft aan dat <u>opties gelijkwaardig zijn en afhankelijk zijn van de keuze van de patiënt</u>. De zorgprofessional heeft een ondersteunende rol.</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – zorgprofessional geeft aan dat er een gezamenlijk besluit zal worden genomen en betreft het kind daarbij</p> <p>2 – zorgprofessional geeft aan dat het een (lastige) keuze is waarbij hij het kind en de ouder(s) zal helpen en betreft het kind hierbij</p> <p>3 – zorgprofessional geeft aan dat hij het kind en de ouder(s) zal steunen <u>onafhankelijk</u> van welke keuze zij maken en betreft het kind hierbij</p> <p>4 – zorgprofessional geeft aan dat <u>opties gelijkwaardig zijn en afhankelijk zijn van de keuze van het kind en de ouder(s)</u> en betreft het kind hierbij. De zorgprofessional heeft een ondersteunende rol.</p> <p>5 - Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |
| | <p>Observaties:</p> | | |
| | <p>Quotes/opmerkingen:</p> | | |

| | Item Options5 | Score | Score Toelichting scores |
|---|---|-------|--|
| 3 | <p>Opties voorleggen: De zorgprofessional 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. Keuzehulptools kunnen helpen indien die voorhanden zijn. (stap 2)</p> | | <p>Het gaat hier om uitleg geven over de aangeboden opties. Hoe veel moeite doet de zorgprofessional om de patiënt de opties uit te leggen, inclusief voor- en nadelen?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – zorgprofessional legt de opties minimaal uit</p> <p>2 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties</p> <p>3 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was voor de patiënt (<u>wederkerig</u>)</p> <p>4 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was. En vraagt de patiënt de informatie te herhalen (teach back)</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – zorgprofessional legt de opties minimaal uit aan het kind zelf</p> <p>2 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit aan het kind zelf</p> <p>3 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was voor kind zelf (wederkerig)</p> <p>4 – zorgprofessional legt de medisch-technische behandelopties en voor- nadelen van behandelopties uit en kijkt of alles duidelijk was. En vraagt het kind zelf de informatie te herhalen (teach back)</p> <p>5 - Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |
| | <p>Observaties:</p> | | |
| | <p>Quotes/opmerkingen:</p> | | |

| | Item Options5 | Score | Score Toelichting scores |
|---|--|-------|---|
| 4 | <p>Voorkeuren bespreken: De zorgprofessional doet zijn best om de voorkeuren van het kind en de ouder(s) boven tafel te krijgen met betrekking tot de besproken mogelijkheden. Hierbij kunnen de afwegingen en voorkeuren van het kind en de ouder(s) mogelijk afwijkend zijn (stap 3)</p> | | <p>Het gaat hier om het uitlokken van de voorkeur van de patiënt. In hoeverre doet de zorgprofessional moeite om de voorkeuren, zorgen en verwachtingen boven tafel te krijgen?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – van de items 'zorgen', 'voorkeuren', 'verwachtingen' besproken</p> <p>2 – van de bovenstaande items besproken</p> <p>3 – van de bovenstaande items besproken, (ik ben nieuwsgierig naar uw gevoel</p> <p>4 – de zorgprofessional herhaalt bovendien de voorkeur, zorg en verwachting van de patiënt</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen</p> <p>1 – van de items 'zorgen', 'voorkeuren', 'verwachtingen' besproken met het kind zelf</p> <p>2 – van de bovenstaande items besproken met het kind zelf</p> <p>3 – van de bovenstaande items besproken met het kind zelf</p> <p>4 – de zorgprofessional herhaalt bovendien de voorkeur, zorg en verwachting van het kind zelf</p> <p>5 – Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |
| | <p>Observaties:</p> | | |
| | <p>Quotes/opmerkingen:</p> | | |

| | Item Options5 | Score | Toelichting scores |
|---|---|-------|---|
| 5 | <p>Besluit nemen: De zorgprofessional betreft de voorkeuren van het kind en de ouder(s) bij het maken van een besluit. (stap 4)</p> | | <p>Het gaat hier om het integreren van voorkeuren van de patiënt in het uiteindelijke plan. In hoeverre doet de zorgprofessional moeite om voorkeuren en overwegingen van de patiënt te integreren in het plan?</p> <p>0 – niet waargenomen (vraag 3 of 4 met 0 gescoord)</p> <p>1 – zorgprofessional geeft het besluit aan / of als er nog geen besluit is, dat er een advies komt,</p> <p>2 – zorgprofessional 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</p> <p>3 – zorgprofessional vraagt of de patiënt het eens is met het besluit of geeft aan dat het toekomstig besluit genomen worden na het bespreken van de</p> <p>4 – zorgprofessional geeft bovendien aan dat de patiënt op het besluit kan terugkomen ("4 overruled 3")</p> <p>Wordt er rekening gehouden met belevingswereld van het kind?</p> <p>0 – niet waargenomen (vraag 3 of 4 met 0 gescoord)</p> <p>1 – zorgprofessional geeft het besluit aan bij het kind zelf / of als er nog geen besluit is, dat er een advies komt, waarbij wel rekening gehouden worden met de voorkeur.</p> <p>2 – zorgprofessional geeft aan bij het kind zelf dat het besluit op basis van de voorkeur van het kind en de ouder(s) wordt gemaakt /of de patiënt wordt aan het werk gezet om de voorkeuren helder te krijgen</p> <p>3 – zorgprofessional vraagt of het kind zelf het eens is met het besluit of geeft aan dat het toekomstig besluit genomen worden na het bespreken van de voorkeuren</p> <p>4 – zorgprofessional geeft bovendien aan het kind zelf aan dat het kind en de ouder(s) op het besluit kunnen terugkomen ("4 overruled 3")</p> <p>5 – Niet van toepassing de ontwikkelingsleeftijd van het kind is te laag om actief deel te nemen</p> |
| | <p>Observaties:</p> | | |
| | <p>Quotes/opmerkingen:</p> | | |

| Geobserveerde principes gezamenlijke besluitvorming | | Ja/ nee | Quotes/opmerkingen |
|--|--|------------|--------------------|
| 6 | Actief luisteren (paying close attention and responding accurately) geobserveerd | | |
| 7 | Overleg (Thinking carefully about options when facing decisions) geobserveerd | | |
| 8 | Patiënt heeft 'drie goede vragen' ingebracht 1. Dit voel ik, wat is het? 2. Wat kunnen we er allemaal aan doen? 3. Wat betekent dit voor mij en mijn leven? | | |
| 9 | Arts: '2 minuten luisteren' gezien | | |

| Navraag patiënt over ervaringen tijdens consult Wie gesproken? | | Score 0...4 | Quotes/opmerkingen |
|---|--|----------------|--------------------|
| 10 | Hoeveel moeite is er gedaan om je te helpen om jouw situatie te begrijpen? (wat je voelt, wat is het) | | |
| 11 | Hoeveel moeite is er gedaan om te luisteren naar de dingen die voor jou en jouw leven het belangrijkste zijn? | | |
| 12 | Hoeveel moeite is er gedaan om bij de keuze voor de volgende stap dat te betrekken wat je het belangrijkste vindt? | | |

Bijlage 3. Formulier voor nabellen patiënten over effect van consult m.b.t. Samen Beslissen.

| | |
|---|--|
| | Als je terug denkt aan de afspraak die je vorige week hebt gehad..... |
| 1 | <p>Hoeveel moeite is er gedaan om je te helpen om de situatie van jouw kind te begrijpen? (wat je voelt, wat is het)</p> <p>0.....1.....2.....3.....4</p> <p>Geen enkele moeite is gedaan Elke moeite is gedaan</p> <p>Toelichting:</p> |
| 2 | <p>Hoeveel moeite is er gedaan om te luisteren naar de dingen die voor jou en jouw kind het belangrijkste zijn?</p> <p>0.....1.....2.....3.....4</p> <p>Geen enkele moeite is gedaan Elke moeite is gedaan</p> <p>Toelichting:</p> |
| 3 | <p>Hoeveel moeite is er gedaan om bij de keuze voor de volgende stap dat te betrekken wat jij en je kind het belangrijkste vindt?</p> <p>0.....1.....2.....3.....4</p> <p>Geen enkele moeite is gedaan Elke moeite is gedaan</p> <p>Toelichting:</p> |