



# Disclosure belangen spreker

Potentiële belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	Geen



# Gedeelde besluitvorming in de klinische praktijk: een analyse van routine consulten tussen artsen en patiënten met reumatoïde artritis

Elke Mathijssen  
NVR najaarsdagen 2019



# Achtergrond

Gedeelde besluitvorming is een gezamenlijke manier van besluiten waarbij de arts en patiënt wederzijds informatie uitwisselen om tot een keuze voor een behandeling te komen die het beste bij de betreffende patiënt past



BEREID JE VOOR EN DOWNLOAD DE KCT APP

Download in de App Store

Ontdek het op Google play



© Thinkstock

## Patiëntenfederatie: Arts beslist te vaak op eigen houtje

Patiënten willen meer inspraak bij de behandeling van hun ziekte. Artsen beslissen vaak alleen welke behandeling het meest geschikt is en informeren patiënten te weinig over andere mogelijkheden. Dat blijkt uit onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland.

Tonny van der Mee 26-08-17, 03:00

f 100 t 61 e 1

Klantenservice >

### NET BINNEN

- 11:07 Debat tussen Rutte en Baudet lijkt...
- 11:00 Minister Blok: Voor belangrijke tec...
- 10:58 Bellen en sms'en naar ander EU-L...
- 10:52 Keerzijde Nederlandse welvaart v...
- 10:37 Hoekstra presenteert 11,4 miljard...
- 10:30 Rekenkamer: nieuw kabinet weet...
- 09:40 Amsterdam slaat toeristen zwaard...
- 09:30 'Maak hbo's en universiteiten voor...
- 09:08 Recordaantal overstappers energi...
- 08:59 Aantal omgebouwde kantoren bijn...

MIS HET NIET!

## ASHTONIA STOPT

Van mei t/m juli 2019  
Eindhoven, Apeldoorn, Zeist

GRATIS DVD ASHTON BROTHERS



# Onderzoeksvragen

1. In welke mate wordt gedeelde besluitvorming toegepast in routine consulten tussen artsen en patiënten met RA?
2. Is de mate van gedeelde besluitvorming geassocieerd met karakteristieken van de arts, patiënt en het consult?



# Methode

## Gebruik van bestaande data

Arts: geslacht, leeftijd, ziekenhuis, functie, werkervaring

Patiënt: geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, ziekte duur, aanwezigheid comorbiditeiten, opvattingen over medicatie (noodzaak en zorgen), dagelijks functioneren



# Methode

Audio-opnamen van 168 routine consulten tussen artsen en patiënten met RA

Duur consult

Type besluit (medicatie): continueren, stoppen en/of starten, aanpassen dosering, toedienen eenmalige dosis glucocorticoiden





# Methode

5-item observing patient involvement (OPTION) scale

Gedrag/communicatie arts gedeelde besluitvorming

Schaal 0 tot 4 (0=gedrag niet waargenomen, 4=gedrag waargenomen en uitgevoerd naar een hoge standaard)





# Methode

- Item 1: keuze
- Item 2: samenwerking
- Item 3: opties
- Item 4: voorkeuren
- Item 5: besluit

*“Uiteindelijk vind ik het wel belangrijk dat jij bepaalt wat er gebeurt. En dat je begrijpt wat we adviseren, zodat je zelf ook een goede keuze kunt maken.”*  
(Item 2 OPTION scale, score: 3)

*“Ik verlaag de dosering naar één keer per twee weken. Dat durf ik best. [...] Begrijp je wat ik bedoel? Afgezien van het feit dat je er niet op zit te wachten. Maar je begrijpt wel dat ik dit voorstel?”* (Item 5 OPTION scale, score: 0)

## Arts (n=22)

Geslacht, %		
<i>Man</i>		73
<i>Vrouw</i>		27
Leeftijd (in jaren), gemiddelde (SD)		48 (8)

## Patiënt (n=168)

Geslacht, %		
<i>Man</i>		31
<i>Vrouw</i>		69
Leeftijd (in jaren), gemiddelde (SD)		61 (11)

## Consult (n=168)

Duur (in minuten), mediaan (IQR)	9 (7-11)
Type besluit (medicatie), %	
<i>Continueren</i>	60
<i>Stoppen en/of starten</i>	5
<i>Aanpassen dosering</i>	24
<i>Toedienen eenmalige dosis glucocorticoïden</i>	11



# Resultaten

## De mate van gedeelde besluitvorming

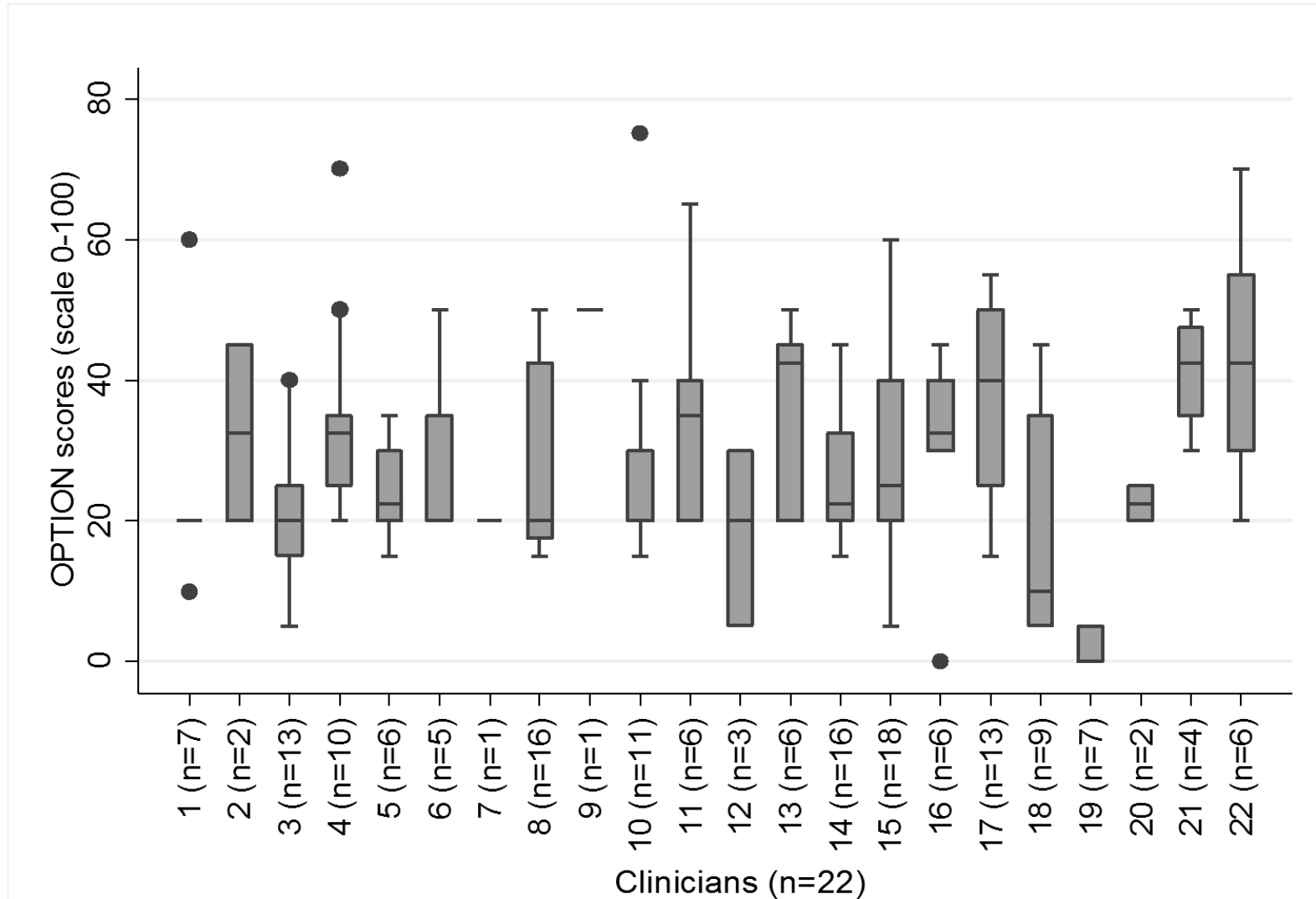
Totaal score (schaal 0-100):

- 28.3 (15.1)

Scores per item (schaal 0-4):

- Item 1 (keuze): 1.0 (1.0)
- Item 2 (samenwerking): 1.0 (0.7)
- Item 3 (opties): 0.8 (0.9)
- Item 4 (voorkeuren): 1.2 (0.7)
- Item 5 (besluit): 1.6 (0.7)

# Resultaten





## De mate van gedeelde besluitvorming

De duur van het consult

Het type besluit (medicatie):

- Stoppen en/of starten
- Aanpassen dosering
- Toedienen eenmalige dosis glucocorticoïden



# Discussie en conclusie

Ruimte voor verbetering

Bevorderende en belemmerende factoren

*“Clinicians are experts in medical options and their clinical implications, but patients are experts in terms of the impact of these decisions on their everyday living.” (Street, 2013)*