

Onderzoek Cliëntenpanel: Samen Beslissen

Samen Beslissen

In september 2021 is de landelijke campagne "Samen Beslissen" van start gegaan. De campagne heeft als doel zorgprofessionals, patiënten en cliënten te stimuleren beter en vaker samen te beslissen.

Bij "Samen Beslissen" zoeken mensen samen met een zorgverlener naar de behandeling of zorg die het beste bij hem of haar past. Wat het beste past, hangt af van wat iemand belangrijk vindt. Samen Beslissen gebeurt in één of meer gesprekken. Daarin bespreken zorggebruiker en zorgverlener samen alle mogelijkheden en wat deze betekenen voor iemands leven.

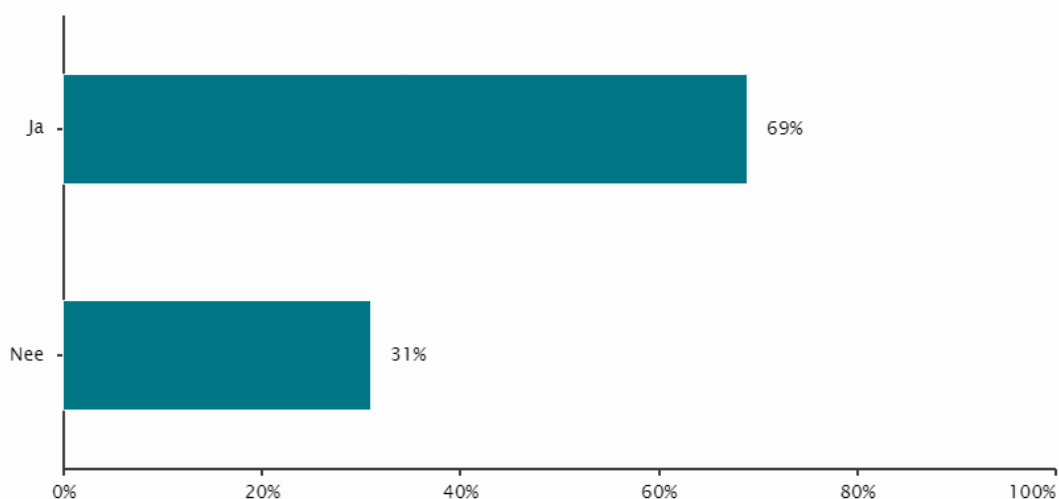
Veel zorgverleners proberen hun patiënten en cliënten al zoveel mogelijk bij een beslissing te betrekken.

De cliëntenraad wil graag uw ervaring over dit onderwerp achterhalen. Klik op volgende om aan de vragenlijst te beginnen.

Cliëntenraad Ziekenhuis ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen

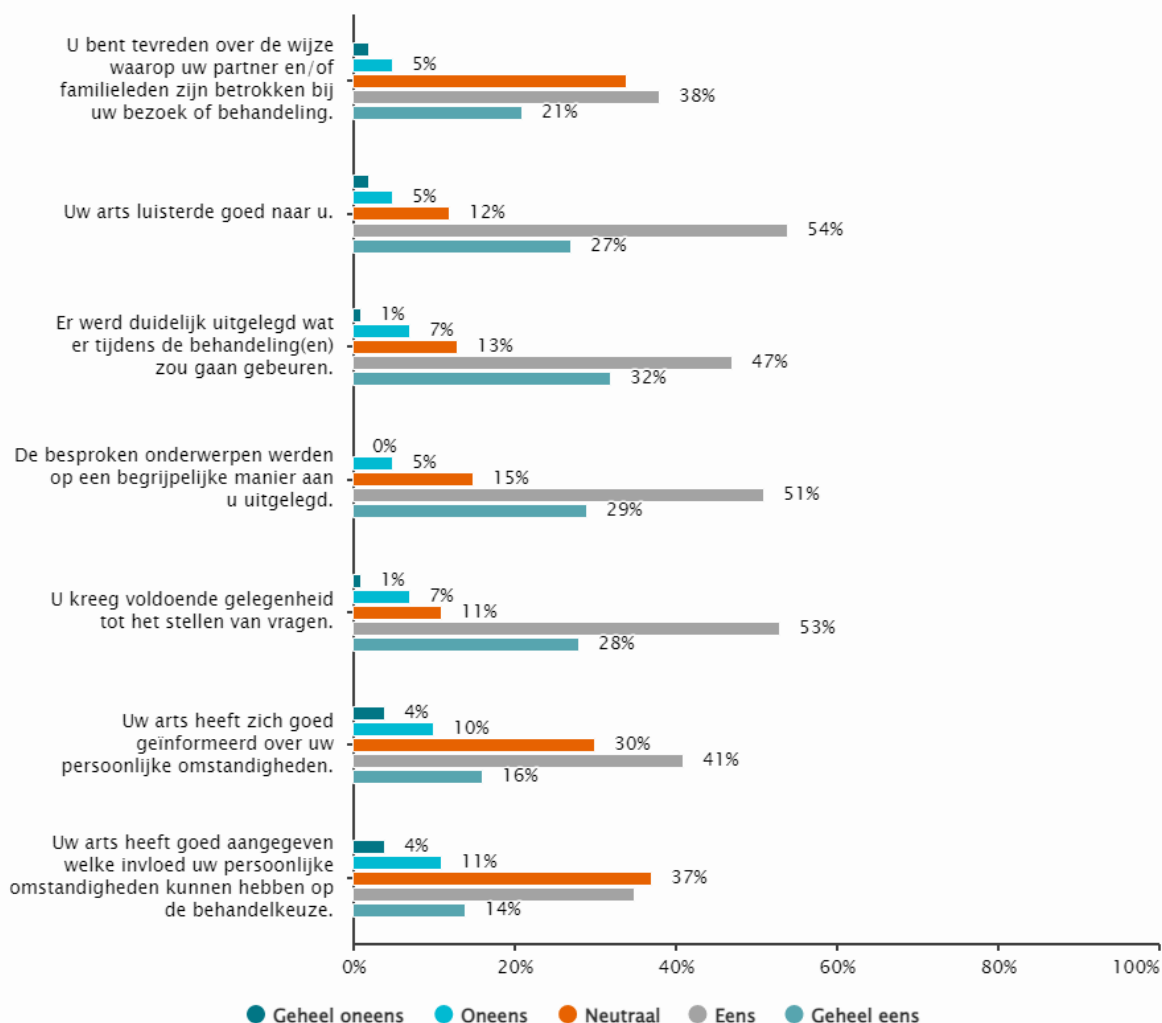
2. Mijn huisarts heeft mij goed betrokken bij de keuze naar welke specialist c.q. ziekenhuis ik verwezen word.

(n = 264)



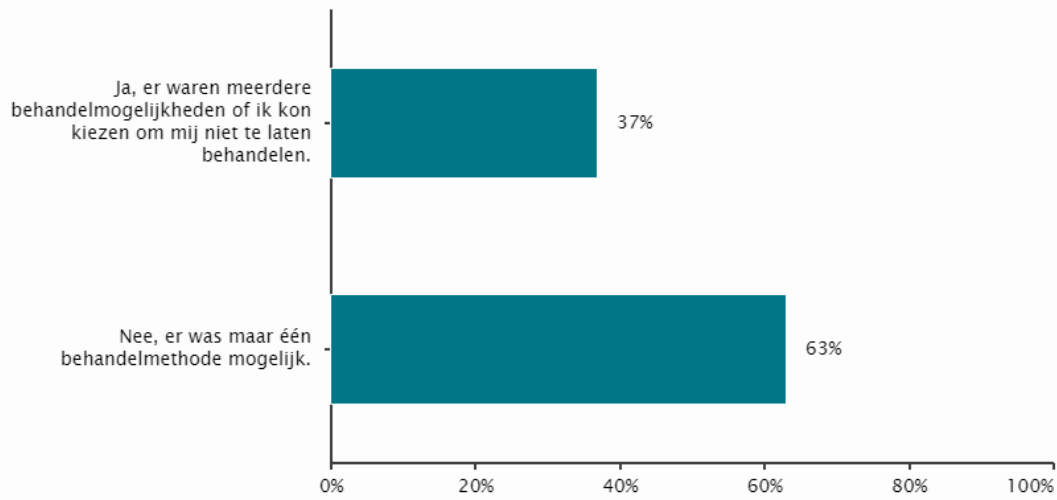
3. In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen.

(n = 226)

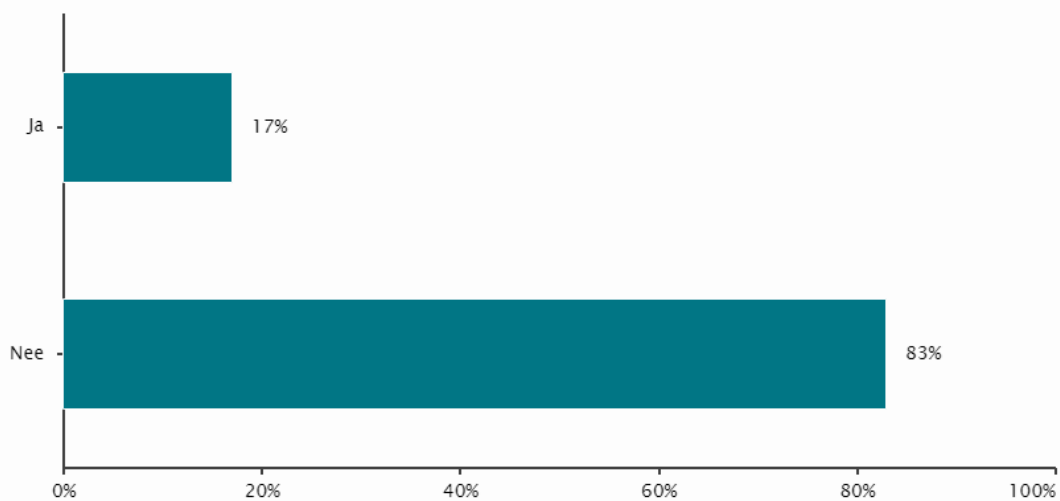


4. Was er voor de betreffende aandoening keuze uit meerdere behandel mogelijkheden?

(n = 218)

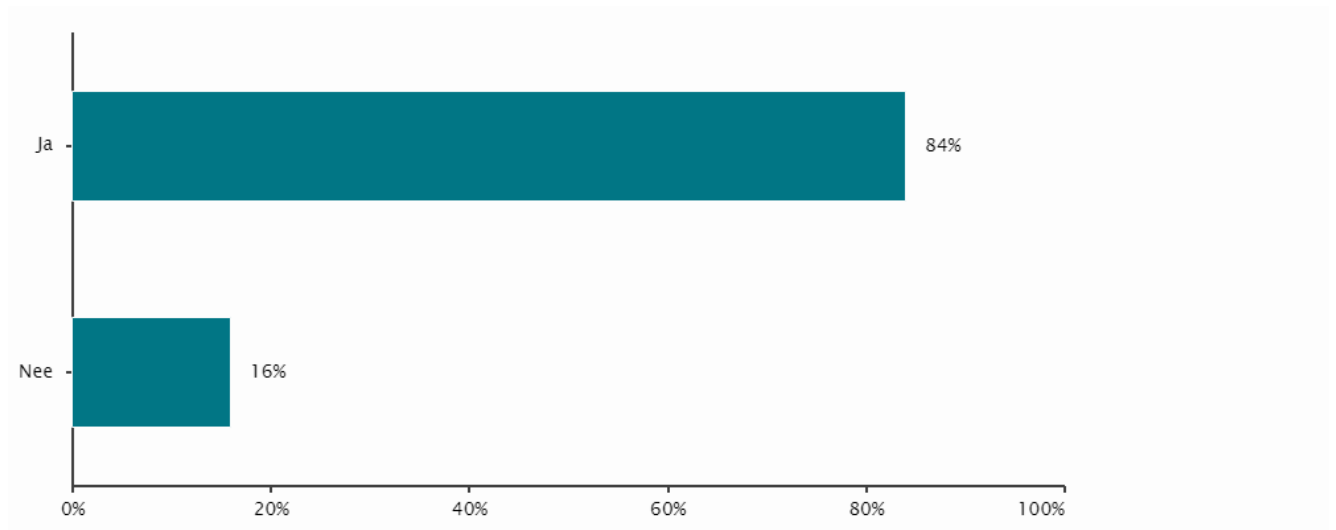


5. Keuzehulp Heeft u een keuzehulp aangeboden gekregen?
(n = 217)

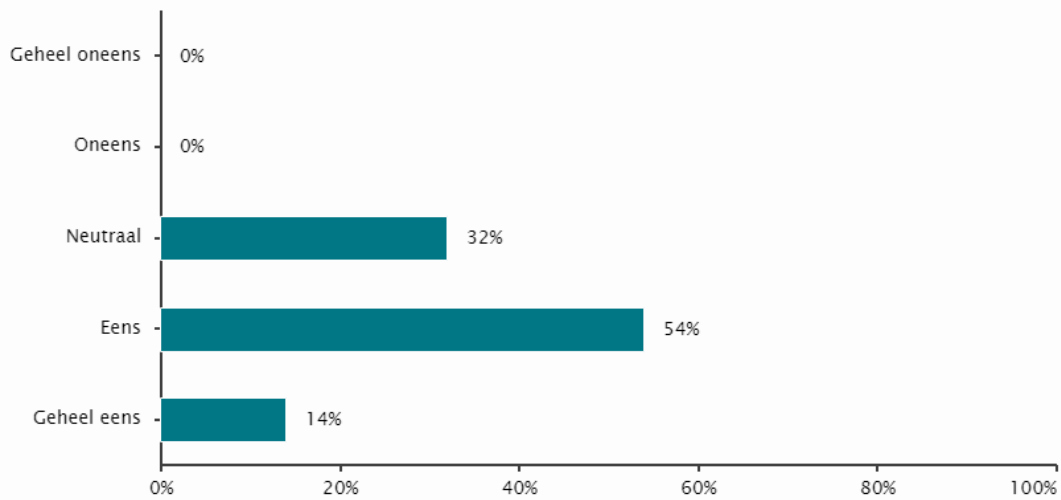


6. Keuzehulp Heeft deze keuzehulp u geholpen bij het maken van de juiste beslissing?

(n = 37)

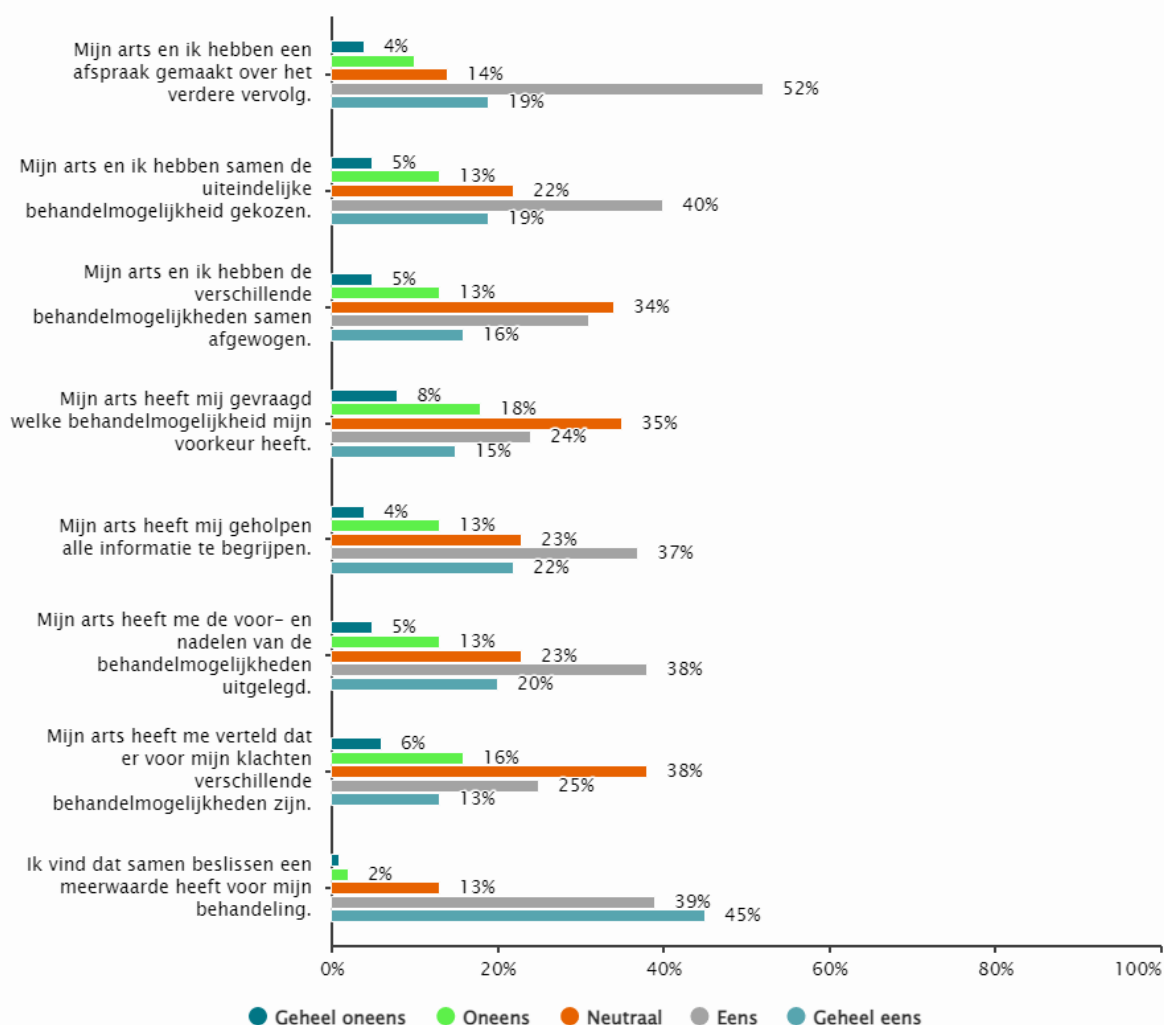


7. Keuzehulp De keuzehulp was voor mij een nuttig hulpmiddel. (n = 37)



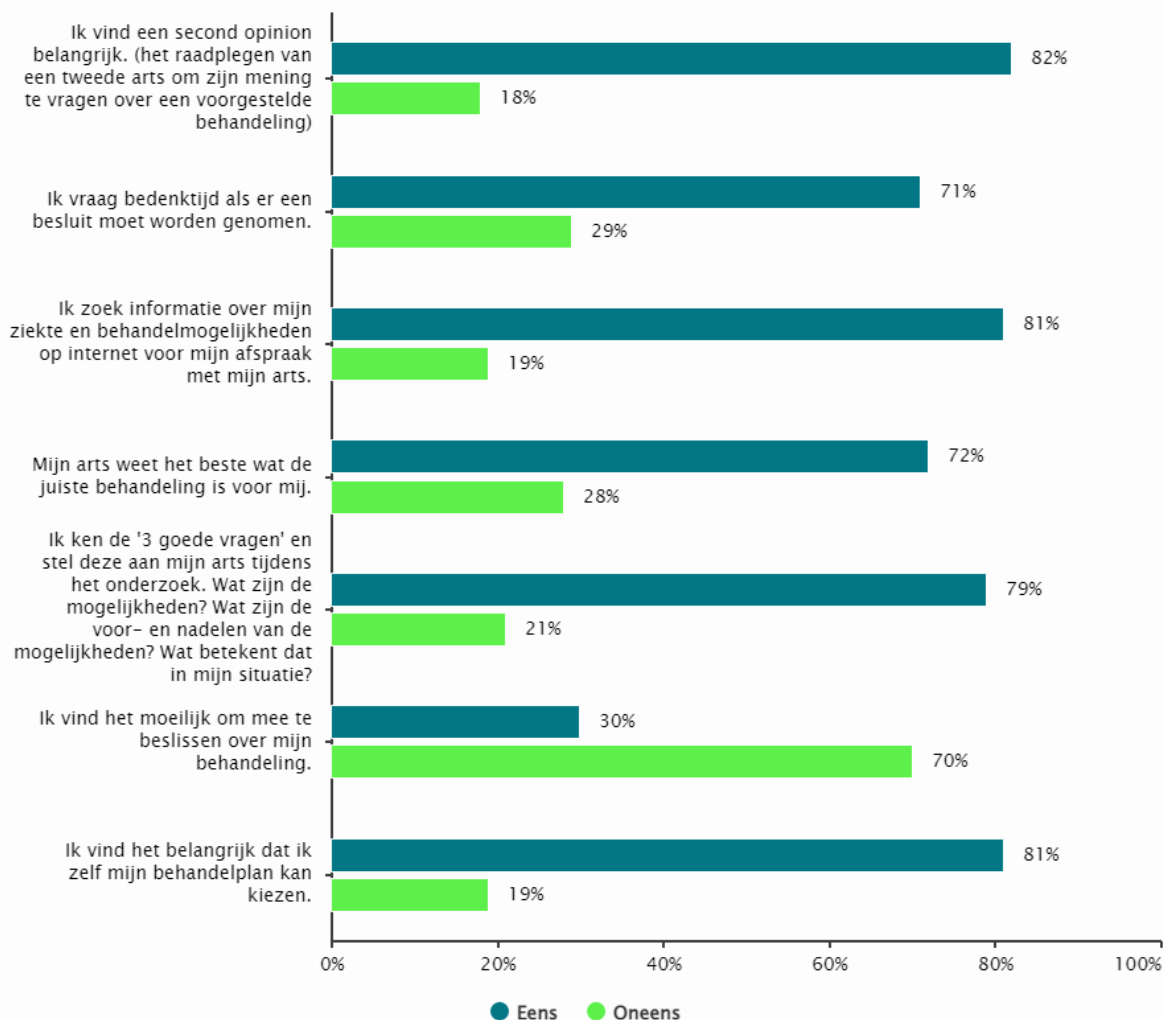
8. In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen over de genomen beslissing.

(n = 201)



9. Onderstaand leggen wij u een aantal stellingen voor die gaan over uw voorkeuren en gewoontes als het gaat om samen beslissen. In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen.

(n = 197)



10. Heeft u suggesties t.a.v. samen beslissen die de Cliëntenraad kan adviseren aan de Raad van Bestuur?

(n = 194)

<p>Neem specialisten in dienst die een wat kleiner ego hebben of train ze in het feit dat een client vragen mag stellen zonder dat men zich aangevallen voelt en dan vervolgens geen gesprek meer wil aangaan en je uit de behandelkamer word gebonjourd. Hetgeen einde behandeling betekent en je bij wijze van spreken dood kan vallen. Het zou ook heel fijn zijn indien een specialist in staat is om te luisteren en in te gaan op de inhoud. Tevens altijd handig dat een gesprek is voorbereid door de specialist opdat de tijd optimaal benut kan worden. Tevens fijn als die specialist niet zijn aio gebruikt voor een intake gesprek en daar dan vervolgens niets mee doet en zelfs ook niet controleert maar wel allerlei conclusies trekt uit niet gepasseerde zaken. Ook fijn als er toch ietwat empathisch vermogen is bij een specialist alhoewel ik mij realiseer dat dit moeilijk aan te leren is. Misschien een client benaderen als een zelfstandig denkend wezen met toch ook enige intelligentie en niet bij voorbaat er van uit gaan dat iedere client een IQ heeft van 65. Indien bovenstaande punten bij een specialist aanwezig zijn dan behoeft u niet een onderzoek te doen naar samen beslissen want dan zal deze specialist daar reeds vorm en inhoud aan geven. Misschien is het relevanter om te kijken naar het aanneme beleid en het invoeren van functionering gesprekken. Uiteraard zal er dan zeer goed gekeken moeten worden naar de wijze waarop deze functioneringsgesprekken plaats vinden en de eventuele consequenties.</p>
<p>In de enquête staan soms vragen die niet goed te beantwoorden zijn. Als er twee opties staan, zie ik soms een derde mogelijkheid.</p>
<p>Samen beslissen heeft een meerwaarde voor de patiënt. Het gaat er om wat de patiënt wil.</p>
<p>Ik vind het belangrijk dat men samen zowel de arts als ik bespreken hoe en wat. de arts maar zeker ook ik moet 100% achter de behandelmethode kunnen staan. Wat ik wel mis in het geheel is dat ik bijvoorbeeld bij een nacontrole mijn dossier niet kan inzien. Ik weet niet wat de arts heeft opgeschreven. Ik zou dit graag anders zien.</p>
<p>Ik mis een knop met NVT om alle vragen goed te kunnen beantwoorden.</p>
<p>nee</p>
<p>op dit moment niet</p>
<p>Nee</p>
<p>Als bij ziekte de arts zegt wat het beste is dan ga ik daar graag in mee.</p>
<p>nee</p>
<p>Altijd wijzen op de mogelijkheid voor een second opinion (via de huisarts)</p>
<p>nee</p>
<p>Ik heb ontdekt dat het voor mij erg moeilijk is om de juiste klacht te formuleren. Hierdoor ben ik vaak foutief verwezen. Dit heeft voor mij en mijn mantelzorger veel ellende veroorzaakt en de maatschappij veel geld gekost.</p>
<p>Alles duidelijk.</p>
<p>Nee</p>
<p>In mijn geval was er nog één behandelmethode mogelijk maar die werd mij door de arts sterk afgeraden en dat kon hij ook zeer goed motiveren.</p>
<p>Meten is weten maar niemand moet denken dat hij/zij alle wetenschap en/of kennis in bezit heeft. Communicatie zal altijd nodig zijn en blijven.</p>
<p>Kijk buiten de eigen kaders van ZorgSaam. Voor behandeling borstkanker was er een nieuwe methodiek in Eindhoven. Die was niet bekend bij ZorgSaam. Ik moest daar zelf achteraan. Casus van een vriendin: Er wordt onvoldoende samen gewerkt met ZRTI in dit geval van longkanker met uitzaaiingen. Er was wel bestraling mogelijk van tumoren in de buik. Arts had dit onvoldoende onderzocht en heeft daardoor A. levensduur wellicht bekort en B. kwaliteit van leven sterk verminderd. Ook is er geen contact c.q. wordt de boot afgehouden om samen te werken met Care for Cancer. Ze kunnen het zelf wel, kreeg ze in Terneuzen te horen. Dat terwijl er personeelstekort is en na diverse contacten met CfC ook onvoldoende kennis en aandacht voor de patiënt is achteraf gebleken. Door deze starre houding gaat er veel levensvreugde verloren. De oogkleppen afdoen zou ik zeggen. De patiënt hoort op nummer 1 te staan.</p>
<p>Misschien meer mogelijkheden aangeven ook alternatief voor behandeling</p>
<p>Voorwaarde voor Samen beslissen is dat er genoeg tijd is om, na een goed gesprek, tot een beslissing te komen waarbij men het samen eens kan worden. Vaak ontbreekt de tijd, loopt de planning dan in het honderd of mist de specialist de empathie voor zijn/ haar patiënt, kan niet goed inschatten wat een bepaalde beslissing voor impact heeft. Soms is er een lange wachttijd tussen het moment dat de beslissing samen is genomen en het moment van de ingreep of operatie. Patiënt zit dan soms met vragen en kan dan niet terecht bij de behandelend arts.</p>
<p>meestal wordt er tijdens een gesprek vel verteld en ben ik soms overdonderd door alle informatie. Het zou wenselijk zijn om het besprokene in mijn patientenportaal terug te kunnen lezen.</p>
<p>Geen idee</p>
<p>Deze enquête slaat nergers op ik ben niet onder behandeling ,dus vragen hierover zijn zijn niet van toepassing. Dus er zijn geen afspraken gemaakt ,zo niet problemen besproken</p>
<p>Ik heb geen suggesties. Het zijn duidelijke en gerichte vragen.</p>
<p>Het is jammer dat mijn partner niet betrokken is bij samen beslissen. Zelf kan ik het niet goed verwoorden wat er is besproken. En ik denk niet aan om vragen te stellen die mijn partner belangrijk vind.</p>

Ik vind het belangrijk om samen (arts én patiënt) een beslissing te nemen, máár de samenwerking /overleg tussen bv meerdere geneesheren van de patiënt ook goed verloopt en de geneeswijze met elkaar beslist wordt
Ik kreeg van mijn behandelend arts te horen dat er geen vervolgbehandeling is. Het is zo zoals het is..... Ik loop nog steeds met de vraag. Is dat wel zo?
Nee
Als de situatie het toelaat niet gelijk beslissen maar een week bedenktijd
nrgatief.
De gehele procedure via de oogarts voor het behandelen van staar is ronduit omslachtig en onoverzichtelijk! De tussenliggende periode tussen bevestiging van staaroperatie en uitvoer kan bijna 1 jaar bedragen. Als de patiënt niet zelf contact opneemt in de tussenliggende tijd wordt er niets vermeld. De communicatie tussen afspraak / lensbepaling en uiteindelijke afspraak is ronduit slordig. Wél beide ogen (volgens opgave) en later weer bericht dat dit niet kan (i.v.m. andere gewenste lens dan standaard) alsmede operatiedagafspraken die telefonisch wordt doorgegeven, die later weer in twijfel wordt getrokken met de mededeling dat planning nog niet is gemaakt is erg verontrustend. Verbetering in de totale communicatie vanaf bezoek oogarts en conclusie staaroperatie tot daadwerkelijke uitvoering (en de tussenliggende periode) is zéér gewenst!
Ik kan niets bedenken
Tijd nemen voor uitleg en na bv een week bedenktijd overleggen eventueel telefonisch of via beeld bellen
Een luisterend oor van behandelend arts is erg belangrijk.
Juiste zorg op de juiste plek. Artsen moeten bereid zijn andere expertise in te roepen en meer te overwegen en af te wegen wat het beste is. Vaak is er 1 mening. Je raakt wel met een arts in gesprek, als je dat heel omzichtig aanpakt. Eerst verdiepte ik me niet in mijn situatie. Vanuit de gedachte ieder zijn vak. Nadat onbestemd gevoel opkwam bij mij. En ik zelf echo's ging vergelijken, heb ik aangedrongen op 'verder kijken'. Dit zou zonder mijn aandringen niet zijn gebeurd, 'omdat mijn controle echo nagenoeg niet was veranderd tov het vorige jaar'. Ik heb duidelijk gevraagd (dec 2020) welke andere mogelijkheden zijn er, waarop hij aangaf dat alleen een operatie kon. Op mijn aangeven over een eenvoudiger behandelingsmethode (voorjaar 2021), wist hij wel van zo'n behandeling in Rotterdam. Hij heeft dat wel met het schildklieroverleg ZuidWest besproken (zomer 2021) zoals wij hadden afgesproken. Daaruit kwam dat twee negatieve punten nodig waren voor zo'n RFA behandeling in Rotterdam (gesprek en echo dec 2021). Na de 1e punctie (mrt 2022) bleek echter dat de cellen onrustig waren. Ik ben een traject van behandeling schildklierkanker ingegaan. Verder bleek uit de site van Zorgzaam dat een oncoloog geen schildklierkanker behandelt. En toch was ik sinds 2018 controle bij die oncoloog. De knep zit denk ik in onoplettendheid bij herhaalde controles. Vraag is of de oncoloog steeds goed de echo's vergeleek elk jaar (sinds 2018). Ik twijfel niet aan gebrek aan kennis. Een scherpe blik blijft, ook bij controles, nodig. Of mogelijkheid zoeken toch eens verder te kijken. Onderzoeksmethoden (buiten Zorgzaam zh) zijn niet ingezet.
Soms heeft een dienstdoende arts (bij opname) een andere kijk op mijn situatie, Mijn eigen arts kent mij altijd beter. De dossierkennis is belangrijk. dat voorkomt toch vaak dat men te snel een conclusie trekt uit wat men ziet, dit geldt ook voor de verzorging.
Nee, want er zitten ook hele fijne en goede artsen bij
-
Eerlijke informatie en volledig, ook als de patiënt dan naar een andere zorgverlener gaat. Als een arts dat niet heeft gedaan, de patiënt voor de rest van zijn leven spijt heeft van de beslissing, toch het lef hebben om dat toe te geven en spijt te betuigen.
Het is soms jammer dat bij een bepaalde aandoening de arts alleen kijkt naar zijn specialismen en als er nog andere klachten zijn word je weer terug verwezen naar de huisarts. De mens bestaat toch niet alleen uit dat ene stuk , maar soms hebben klachten van het een ook invloed op de mens als geheel en dat is soms onderbelicht
Geen suggesties
Geen
Nee
-
Betrek familie spoedig als er dingen veranderen in de situatie, zodat familie op tijd nog naar het ziekenhuis kunnen komen.
nee geen suggesties
Maak een specialist duidelijk dat hij niet alleen een ziekte of aandoening behandelt maar wel een hele patiënt
Specialisten zouden meer tijd moeten nemen voor hun patiënten. Nu wordt nog teveel gepland op de automatische piloot door de secretaresses, waardoor vaak de tijd ontbreekt om grondig door te vragen over de behandeling.
Veel meer info Waarom stuur ik je door , duidelijk de reden hiervoor geven en samen overleg hierover Heb ik keuze en welke zijn die , heb te weinig verstand van dat onderdeel
-
Ik had de pech dat de patiënt voor mij zeker een half uur tijd nodig had, met als gevolg dat de arts wat gehaast was, hier heb ik begrip voor maar dat maakte mij lichtelijk nerveus met als gevolg dat ik vergeten ben vragen te stellen. dit betreft de cardioloog, de laatste keer ben ik bij de longarts geweest die nam ruimschoots de tijd ondanks dat ook hier de afspraak een halfuur later was. Zelf vind k het geen probleem om te wachten, ik ben met pensioen en heb de tijd, ik vind het veel belangrijker dat er aandacht wordt gegeven aan de patiënt.
Nee
Mis in de behandeling verwijzing naar gespecialiseerde verpleegkundigen en andere beroeps groepen.
De arts heeft meestal de beste beslissing en daar vertrouw ik op.

Nee
Laat een totaalplan door professionele opstellen en vraag dan pas aan patiënten wat ze er van vinden. Alles gerelateerd aan de de wettelijke en technische mogelijk heden
Voorkomen dat er een conflict ontstaat met de eerste specialist die je spreekt. In mijn geval heb ik met meerdere artsen te maken gehad in het hele traject, slechts de eerste arts kreeg ik een conflict mme, Alle andere artsen die daarna in beeld kwamen niet. Mijn antwoorden hebben betrekking op de eerste arts.
Nee
mensen die in een rolstoel zitten , worden door specialisten anders behandeld dan mensen die niet in een rolstoel zitten. mensen die in een rolstoel zitten krijgen , als er iemand bij is op de afspraak geen antwoord want de arts weet het antwoord dan niet of heeft er geen antwoord op omdat het te complex is. op vragen en als degene die er bij is krijgt gelijk antwoord op de zelfde vraag. want dan is er ineens wel een antwoord mogelijk. mensen die in een rolstoel zitten daar wordt ook snel van gezegd dat ze iets mankeren aan hun bovenkamer, worden niet serieus genomen. zelf zit ik een grote elektrische rolstoel en moest in eens gaan lopen van de verpleging en de arts terwijl ik dit niet kan, heb dit meerdere keren duidelijk aangegeven , maar er wordt naar mensen in een rolstoel niet geluisterd. dit vind ik niet kunnen zeker op interne geneeskunde speelt dit een rol ook tijdens opnames heb genoeg ervaring met artsen in zh terneuzen, om dit te weten
Als een patiënt in het ziekenhuis ligt, komt de behandelend arts langs en geeft dan allerlei uitslagen en tips. Helaas is de patiënt niet altijd in staat om dit goed te begrijpen. Vaak volgt er dan na een paar weken een vervolg gesprek op de poli. Handig zou zijn als de mantelzorger meer betrokken wordt bij de ziekenhuisgesprekken. Telefoon etc. Niet alle artsen staan daar nog voor open.
In mijn laatste geval gaf de Chirurg zelf aan de de andere behandelmethode in mijn geval eigenlijk geen optie was, het is ook goed dat iemand met verstand van zaken je ook verteld wat niet handig is om te doen.
Geen
Neen
Nee ben tevreden en als ik vragen heb worden die op verstaanbare uitleg gegeven
Neen
Nee, dank u
Geen suggesties ik ben tevreden
De vragen die gesteld zijn in deze enquête geven een goede weg aan. Als de arts zich hieraan zou houden zou ik geen commentaar hebben.
Mij was opgevallen bij de gesprekken met de specialist dat ik wel zelf over voldoende informatie moet beschikken door zelf op te zoeken op internet. Summiere uitleg gekregen, omdat ik ernaar vroeg. Als ik niets vroeg kwam er weinig info. Op naar de volgende patiënt.
Neen.
Laad de arts vragen wat je wil. En niet meteen afwijzen als jezelf met plannen komt.
Nee die heb ik niet want een nieuwe knie daar kan je moeilijk over beslissen dat doe als je erg veel pijn heb
Ben bij een neuroloog...Na drie afspraken nog nooit gezien.Steeds een verpleegkundige.
De arts moet de mogelijkheid bieden voor het stellen van vragen via e-mail. Nu kan dit bijna niet via het patiëntportaal. De patiëntenfolders zijn vaak verouderd en de tekst is moeilijk.
Mijn behandeling was "eindig" vertelde de arts. Hij kon niets meer voor mij betekenen. Ik hoefde niet meer terug te komen. Zelf had ik gehoopt op een verdere behandeling elders in het land.
Voor belangrijke beslissingen iemand meenemen is wel fijn. 2 horen meer dan 1.
Er is soms een opname gekoppeld aan een moment opname terwijl er andere factoren spelen
Een patiënt beter te beoordelen bij binnenkomst want een verwijzing van huisarts of hap kan niet altijd kloppen
Begrijpelijke keuzehulp. Arts moet alle informatie geven. Arts mag niet liegen. Arts moet de rechten van de patiënt respecteren. Arts moet zich houden aan plicht om de patiënt alle informatie te geven, ook als hierdoor de patiënt doorverwezen moet worden naar een andere behandelaar. Arts moet beseffen dat de patiënt belangrijk is, niet de behandeling.
ben zeer tevreden
geen suggesties
Uitgangspunten van deze enquête in folder bij ingang ziekenhuis en bij afspraakbevestiging/herinnering beschikbaar stellen.
nee
zal er is over nadenken
Het aangeven van juiste data bij lange wachttijden. b.v. onderzoeken vanaf februari, vervolg mei en ingreep pas in november zonder enig tussentijds bericht. Dat moet beter en duidelijker.
Arts bespreekt altijd de situatie met de cliënt en legt uit welke mogelijkheden er zijn. Niet alleen wanneer de cliënt hierom vraagt. Niet iedereen is mondig genoeg om dit te vragen.
nee

Samen beslissen is héél belangrijk mits de patiënt daartoe in staat is. Zeker belangrijker is nog, dat de naaste familie mee betrokken wordt en bij het gesprek met de arts aanwezig mag zijn of uitgenodigd wordt om een gezamenlijke beslissing te kunnen nemen. Voor de patiënt vaak niet duidelijk wat er aan de hand is, laat staan de behandeling daarvan. Derhalve meer contact resp. duidelijkheid tussen arts of assistent naar naasten.
Nee
Clienten duidelijk wijzen op de mogelijkheden voor een second opinion (via de huisarts)
Het voornaamste is: dat een arts naar je luistert, dat geeft vertrouwen.
De vragen waren in mijn situatie moeilijk te beantwoorden. Eerst heb je natuurlijk te maken met de huisarts. Dan, bij (mamacare) oncologie krijg je te maken met chirurg, oncologisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist. Dus op wie moesten de vragen nu betrekking hebben? Bij mijn proces heb ik geen oncoloog gesproken.
Nee
N.v.t
Zorg dat de specialisten ook de mens zien achter de ziekte. Oprechte belangstelling zou het gesprek een stuk makkelijker maken.
Ik mis de mogelijkheid "niet van toepassing" in deze enquête. Waar nvt heb ik nu neutraal ingevuld
Arts moet verschillende behandelmogelijkheden duidelijk uitleggen. Dit met zowel nadelen en voordelen. Samen beslissen is belangrijk. Belangrijk is dat een arts naar persoonlijke situatie vraagt.
geen suggesties

