

Werkwijze keuzekaart-in-beeld

Een hulpmiddel voor begrijpelijke uitleg en samen beslissen in de spreekkamer.

Waarom een keuzekaart-in-beeld?

Duidelijke en begrijpelijke informatie is belangrijk om goede keuzes te kunnen maken en is belangrijk voor therapietrouw. Dit geldt voor iedereen, het is extra van belang voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (zoals laaggeletterden en ouderen).*

Ook in uw spreekkamer hebben veel mensen moeite om informatie over behandelingen te begrijpen en toe te passen.

De keuzekaart-in-beeld kan daarbij ondersteunen maar vervangt uw uitleg niet. Het gesprek dat u heeft met de patiënt blijft het belangrijkste.

Drie belangrijke adviezen

- » Geef uw patiënt niet te veel informatie in één consult.
- » Informatie herhalen is belangrijk. Zo beklijft de boodschap beter.
- » Check altijd of uw uitleg duidelijk genoeg was, ook tussendoor. Doe dat met de terugvraagmethode.

Wie kan de keuzekaart-in-beeld gebruiken?

De keuzekaart-in-beeld is voor patiënten en iedereen die patiënten begeleidt bij hun behandelkeuze.

Wat is een keuzekaart-in-beeld?

De keuzekaart-in-beeld combineert begrijpelijke tekst en afbeeldingen over mogelijke behandelingen en dat draagt bij aan een beter begrip van de patiënt. Dit ondersteunt het keuzeproces én het samen beslissen.

De keuzekaart-in-beeld bestaat uit twee delen

1. Een overzichtskaart met daarop de verschillende behandel mogelijkheden.

Keuzekaart in beeld
OVERZICHT KEUZES
Behandelingen bij Artrose in de Knie

Als het kraakbeen in de knie verandert, kan dit zorgen voor een stijf gevoel en pijn. Dit heet artrose in de knie.

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk. Deze kaart laat 5 verschillende behandelingen zien. De arts praat met u over de verschillende behandelingen. Samen met de arts maakt u een keuze welke behandeling het beste bij u past of mogelijk is. De kaart laat zien wat de behandeling is, hoe lang de behandeling is en welke gevolgen dit heeft voor u.

A KEUZE: Uw manier van leven veranderen	B KEUZE: Fysiotherapie/oefentherapie
C KEUZE: Pijnstillers	D KEUZE: Prik in uw knie
E KEUZE: Een kunstknie	

VOOR operatie Niet operatie

meer informatie: www.reumazorgnederland.nl

« Deze afbeeldingen zijn van de keuzekaart-in-beeld artrose in de knie.

2. Elke behandeling wordt op een aparte kaart

verder uitgelegd aan de hand van veelgestelde vragen van patiënten, zoals:

wat houdt het in, hoe lang duurt het, waar gebeurt het, wat levert het op en wat zijn de risico's of bijwerkingen.

Doordat de verschillende behandelingen op dezelfde manier worden uitgelegd, kan de patiënt de opties met elkaar vergelijken en samen met de zorgverlener een keuze maken.

B KEUZE:
Fysiotherapie/oefentherapie

Als het kraakbeen in de knie verandert, kan dit zorgen voor een stijf gevoel en pijn. Dit heet artrose in de knie. U kunt kiezen voor een behandeling. Deze kaart geeft informatie over begeleiding door een fysiotherapeut of een oefentherapeut.

- 1 Oefeningen**
 - U krijgt oefeningen van uw fysiotherapeut of oefentherapeut.
 - Deze oefeningen doet u samen met de therapeut.
 - U kunt deze oefeningen, in overleg met de therapeut, ook zelf thuis doen.
- 2 Gevolgen van de behandeling:**
 - U kunt gemakkelijker bewegen.
 - Door de oefeningen krijgt u meer spierkracht en verbetert uw conditie.
 - Uw knie blijft zo sterk, soepel en stabiel.
- 3 Helpt de behandeling tegen pijn?**
 - Ja, vaak wel.
 - Het is belangrijk op een goede manier te blijven bewegen, zodat de pijn beperkt blijft.
 - Als u stopt met de oefeningen kan de pijn erger worden.

meer informatie: www.reumazorgnederland.nl

* In Nederland zijn hebben 2,5 miljoen mensen zoveel moeite met lezen en schrijven dat het hun dagelijks functioneren belemmert. De groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is nog groter: 1 op de 4 Nederlanders. Het gaat om de vaardigheden die nodig zijn om gezondheidsgerelateerde informatie te verkrijgen, te begrijpen en toe te passen. Gezondheidsvaardigheden zijn ook afhankelijk van de context; is er sprake van stress of slecht nieuws dan komt informatie ook niet goed aan.

Hoe gebruik ik de keuzekaart-in-beeld

Voorbeeldzinnen voor de zorgverlener staan cursief gedrukt.

Stap 0

Aansluiten bij de kennis van de patiënt

Begrijpt de patiënt zijn diagnose of situatie? Check voor het bespreken van mogelijke behandelingen wat de patiënt al weet. Vraag bijvoorbeeld: 'wat heeft de arts u al verteld over uw ziekte?' of 'wat weet u er zelf al van?'.

Stap 1

Vertel de patiënt dat je samen wilt beslissen en **introduceer** de keuzekaart-in-beeld als hulpmiddel daarbij.

Benoem dat er een keuze is en zeg dat je samen met de patiënt wilt beslissen.

'We gaan vandaag over behandelingen praten en kiezen er een uit die het beste bij u past. Dat doen we samen. U helpt mij door te vertellen wat u belangrijk vindt. Ik geef u uitleg.'

'Het is best veel informatie dus daarom heb ik hier een keuzekaart. U krijgt die straks ook mee naar huis.'

Als het kan, geef de patiënt dan bedenktijd.

'U hoeft niet vandaag te kiezen, dat kan ook bij de volgende afspraak. Dan heeft u nog even tijd om er over na te denken. U kunt het ook bespreken met uw familie.'

Stap 2

Opties en de voor- en nadelen bespreken

- Begin altijd met de overzichtskaart dan weet de patiënt hoeveel opties u wilt bespreken.
- Vertel welke behandelingen mogelijk zijn.
- Kruis aan of omcirkel welke opties voor deze patiënt kunnen. Vertel ook kort waarom de andere opties niet kunnen.
- Vertel indien van toepassing dat een aantal behandelingen tegelijk kunnen, bijvoorbeeld aanpassen van gewoontes rond bewegen en eten of het gebruik van pijnstillers.
- Bespreek dan de mogelijke opties.

Wanneer alle behandelingen besproken zijn, legt u de pagina's van elke optie (die van toepassing zijn) naast elkaar op tafel. Zorg ervoor dat gelijke nummering zichtbaar is. Hierdoor wordt zichtbaar welke verschillen er tussen de behandelingen zijn.

A BEHANDELING:
Buikspoeling

Uw nieren werken niet goed. Daardoor maken de nieren het bloed niet goed schoon. Hierdoor blijven er afvalstoffen en vaak vocht in uw lichaam die er uit moeten. Deze kaart geeft informatie over de behandeling **buikspoeling**. De naam van deze behandeling is **peritoneale dialyse**.


1 Dit is buikspoeling

- Met buikspoeling krijgt u vloeistof via een slangetje in uw buik.
- Hiervoor is een operatie nodig.
- Met de operatie krijgt u een slangetje in uw buik.
- Dit slangetje is een **katheter**.
- Door de katheter loopt schone vloeistof in de buik.
- In deze vloeistof zit veel suiker.
- De suiker neemt het vocht op.
- In dit vocht zitten ook afvalstoffen.
- Na een aantal uur zitten er steeds meer afvalstoffen in de vloeistof in de buik.
- Door het slangetje gaat de vloeistof met afvalstoffen uit de buik.
- De vloeistof komt in een zak terecht.
- De zak wordt afgekoppeld en het slangetje blijft in de buik zitten, onder uw kleding.

2 Tijd van de behandeling

Buikspoeling overdag

- Buikspoeling zonder machine.
- Buikspoeling kunt u zelf doen of met hulp, bijvoorbeeld met de thuiszorg of familie.



B BEHANDELING:
Hemodialyse

Uw nieren werken niet goed. Daardoor maken de nieren het bloed niet goed schoon. Hierdoor blijven er afvalstoffen en vaak vocht in uw lichaam die er uit moeten. Deze kaart geeft informatie over de behandeling **hemodialyse**. De naam van deze behandeling is **hemodialyse**.

1 Dit is Hemodialyse

'Hemo' betekent bloed. Met **hemodialyse** worden afvalstoffen en vaak vocht verwijderd uit uw bloed. Hiervoor is een toegang tot de bloedbaan nodig. Dit kan op 2 manieren.

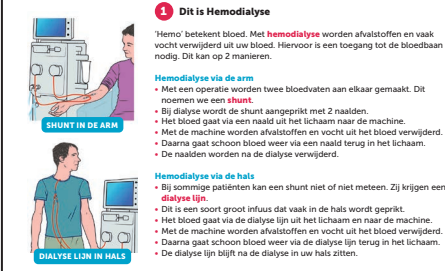
Hemodialyse via de arm

- Met een operatie worden twee bloedvaten aan elkaar gemaakt. Dit noemen we een **shunt**.
- Bij dialyse wordt de shunt aangeprikt met 2 naalden.
- Het bloed gaat via een naald uit het lichaam naar de machine.
- Met de machine worden afvalstoffen en vocht uit het bloed verwijderd.
- Daarna gaat schoon bloed weer via een naald terug in het lichaam.
- De naalden worden na de dialyse verwijderd.

Hemodialyse via de hals

- Bij sommige patiënten kan een shunt niet of niet meteen. Zij krijgen een **dialyse lijn**.
- Dit is een soort groot infuus dat vaak in de hals wordt geplaatst.
- Het bloed gaat via de dialyse lijn uit het lichaam naar de machine.
- Met de machine worden afvalstoffen en vocht uit het bloed verwijderd.
- Daarna gaat schoon bloed weer via de dialyse lijn terug in het lichaam.
- De dialyse lijn blijft na de dialyse in uw hals zitten.

2 Tijd van de behandeling



C BEHANDELING:
Donornier

Uw nieren werken niet goed. Daardoor maken de nieren het bloed niet goed schoon. Hierdoor blijven er afvalstoffen en vocht in uw lichaam die er uit moeten. Deze kaart geeft informatie over de behandeling **donornier**. De naam van deze behandeling is **nier-transplantatie**.

1 Dit is een donornier

De behandeling

- U krijgt een operatie.
- Tijdens de operatie krijgt u een nier van een donor.
- De nier wordt in uw lichaam geplaatst.
- Na de operatie moet u uw hele leven medicijnen slikken.
- Dit zijn medicijnen die onder andere voorkomen dat de donornier wordt afgestoten en niet meer werkt.

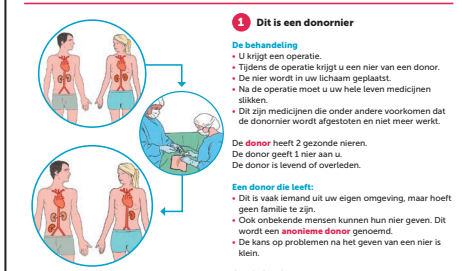
De donor heeft 2 gezonde nieren.
De donor geeft 1 nier aan u.
De donor is levend of overleden.

Een donor die leeft:

- Dit is vaak iemand uit uw eigen omgeving, maar hoeft geen familie te zijn.
- Ook onbekende mensen kunnen hun nier geven. Dit wordt een **anonieme donor** genoemd.
- De kans op problemen na het geven van een nier is klein.

Overleden donor:

- Als patiënt weet u niet van wie u de nier krijgt.



^ Deze afbeeldingen zijn van de keuzekaart-in-beeld nierfalen.

Stap 3

Wensen en voorkeuren van de patiënt bespreken

Om goed in gesprek te komen met een patiënt is het belangrijk dat er vertrouwen is. Persoonlijk contact maken voordat u inhoudelijk wordt, kan daaraan bijdragen. Zoek voor uzelf een manier om het gesprek persoonlijk en laagdrempelig te beginnen - een manier die bij u past en voor u werkt.

Waar hoopt de patiënt op?

'Wat wilt u weer kunnen doen?'

'Wat wilt u blijven doen?'

'Wat kunt u niet meer doen door uw klachten?'

Deze informatie geeft ook richting aan wat voor de patiënt belangrijk is.

Vraag naar wensen, voorkeuren en twijfels.

Wat vindt u ervan om dit medicijn te gaan gebruiken?

Welke voordelen vindt u het belangrijkste?

Waar ziet u tegen op? Waarom?

*Nu u deze informatie heeft, aan welke behandeling denkt u dan?**

Daarnaast is het van belang om ook praktische zaken zoals de kosten van behandelingen, hulp van familie of vrienden en hoe het thuis gaat te bespreken. Dit weegt mee in het besluit van een patiënt.

Stap 4

Samen een beslissing nemen en de keuzekaart-in-beeld meegeven

Geef de keuzekaart na afloop van het gesprek mee aan de patiënt. Vraag de patiënt de informatie thuis nog eens door te lezen. Vraag ook of de patiënt de kaart de volgende keer weer meeneemt.

We gaan nu (nog) geen behandeling kiezen. Ik wil wel graag weten hoe u er nu over denkt.

Bespreek ook het vervolg en maak eventueel een (dubbele) vervolgspraak met de patiënt.

Rood gedrukte woorden

Op de keuzekaart staan een aantal woorden **dik gedrukt in rood**. Deze woorden zijn moeilijker en vragen extra uitleg of ze zijn belangrijk.

Terugvraagmethode

Gebruik tijdens het consult op meerdere momenten de terugvraagmethode om te checken of uw uitleg begrijpelijk genoeg is. Het is belangrijk om de vraag bij uzelf te houden. Bijvoorbeeld: *'Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd, wat gaat u thuis vertellen over deze behandeling?'* Meer informatie en voorbeelden: www.pharos.nl/terugvraagmethode

>> De keuzekaarten-in-beeld staan op www.thuisarts.nl/keuzekaart.
U kunt ze daar uitprinten of digitaal bekijken.

>> Er is een [video](#) over het gebruik van de keuzekaart-in-beeld.

>> Er zijn powerpoints van de keuzekaarten-in-beeld beschikbaar op deze [FMS-website](#).

>> Voor meer informatie en vragen: info@pharos.nl

* Deze vragen zijn afkomstig van het zakkaartje samen beslissen van de NFK; https://nfk.nl/media/1/Zakkaartje_SamenBeslissen_2020_200415_090916.pdf