

STAPPENPLAN

Hoe gaan we op onze poli/afdeling de keuzekaart of keuzekaart-in-beeld gebruiken?



Je vindt alle beschikbare keuzekaarten(-in-beeld) op
www.thuisarts.nl/keuzekaart

Stappenplan – Hoe gaan we op onze poli/afdeling de keuzekaart of keuzekaart-in-beeld gebruiken?¹

Je wilt samen met je patiënt een keuze maken voor een behandeling, en je wilt dat met álle patiënten doen. Jij of jouw team wil iets doen aan de verschillen in uitkomsten van zorg tussen groepen patiënten. Je merkt dat jullie uitleg bij een deel van de patiënten niet aankomt. Of een deel van de patiënten stelt in de spreekkamer geen vragen. De keuzekaart en de keuzekaart-in-beeld zijn hulpmiddelen die je bij je consulten kunt gebruiken.

Belangrijk om te weten: patiënten onthouden maar 20 tot 40% van wat er in een consult verteld wordt. Ondersteuning met een hulpmiddel helpt!

WAT IS DE KEUZekaART?

Een keuzekaart geeft een overzicht op een A4 van mogelijke opties bij een bepaalde aandoening en beantwoordt de belangrijkste vragen van patiënten. De antwoorden zijn gebaseerd op vastgestelde richtlijnen. Zo helpen keuzekaarten patiënten en dokters om samen een weloverwogen keuze te maken over de zorg die het beste past bij de patiënt.

WAT IS DE KEUZekaART-IN-BEELD?²

De keuzekaart-in-beeld bestaat uit twee delen: een overzichtskaart en één kaart per behandeloptie. Keuzekaarten-in-beeld zijn voor iedereen goed te begrijpen - ook voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden voor wie een tabel met tekst lastig te begrijpen is. Ze bevatten zowel begrijpelijke afbeeldingen als begrijpelijke tekst op A2/B1-niveau. De tekst en de afbeeldingen ondersteunen elkaar en vertellen dezelfde informatie, gebaseerd op vastgestelde richtlijnen.

STAP 1 – Verkennen en agenderen

Besprek in een teamoverleg welke signalen jullie hebben dat de zorg zoals jullie die bieden niet voor iedereen voldoende aansluit.

Hulpmiddelen voor zo'n teamoverleg zijn:

- Informatie over en hulpmiddelen voor samen beslissen vind je op [Begineengoesprek.nl](https://begineengoesprek.nl).
- [Basispresentatie](#) over beperkte gezondheidsvaardigheden.
- [Checklist](#) herkennen van laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden.
- [Test](#) 'hoe gezondheidsvaardig is mijn organisatie?'
- Informatie over [de terugvraagmethode](#).

1 Voor het schrijven van dit stappenplan hebben we gebruik gemaakt van deze publicatie van ZonMw: <https://publicaties.zonmw.nl/maak-zelf-een-implementationplan/#c9708>. De inhoud is gebaseerd op twee projecten: Disseminatie- en implementatieproject keuzekaarten van NVDV et al, met ondersteuning van het Kennisinstituut uit 2022 en Samen beslissen voor iedereen met keuzekaarten-in-beeld (begrijpelijke keuze-informatie in woord en beeld) van Pharos, Nivel, IQ healthcare, NVN, NFN, RZN, NOV en het Kennisinstituut uit 2022.

2 Keuzekaarten-in-beeld zijn beschikbaar voor artrose in de heup, artrose in de knie, blijvende schade aan uw nieren en stoppen met roken.

Stel voor om de keuzekaart of keuzekaart-in-beeld te gaan gebruiken en aandacht te geven aan begrijpelijke communicatie.

- [Website FMS](#) over keuzekaarten en keuzekaarten-in-beeld.
- [Gebruikershandleiding](#) keuzekaart-in-beeld.

STAP 2 – Bepaal een doel

Er zijn na het teamoverleg uit stap 1 heel veel vervolgstappen mogelijk. In dit stappenplan heeft jouw team besloten aan de slag te gaan met begrijpelijke communicatie en een keuzekaart of keuzekaart-in-beeld.

Stel een duidelijk doel. Wat moet er over 6 of 12 maanden veranderd zijn?

In een duidelijk doel horen de volgende elementen.

1. Wie verandert?
 2. Hoeveel denken we dat zullen slagen?
 3. Hoeveel verandering is voldoende?
 4. Wanneer moet het resultaat behaald zijn?
- 1+2+3+4 = een meetbaar doel

Een paar voorbeelden van mogelijke doelen, kies ze vooral niet allemaal:

- Over zes maanden bespreken alle collega's behandelopties met hulp van de keuzekaart of keuzekaart-in-beeld. Ze doen dat met tenminste 60% van de nieuwe patiënten.
- Over drie maanden zegt 80% van de collega's dat ze betere gesprekken hebben met patiënten. Het werkplezier is toegenomen en patiënten zijn meer tevreden over de gevoerde gesprekken.
- Over zes maanden gebruikt 60% van de collega's de terugvraagmethode tenminste een keer per dag.

Spreek met het team ook een aantal belangrijke randvoorwaarden af en leg deze vast:

- Krijg je tijd voor deze klus en zo ja, hoeveel?
- Krijg je een budget en zo ja, hoeveel?
- Kun je dingen zelfstandig beslissen (krijg je een mandaat)?
- Heeft jouw ziekenhuis of kliniek een implementatiedeskundige en welke rol kan die spelen?

STAP 3 – Maak een kort plan

Je hebt in de vorige stap het doel bepaald.

Maak nu een kort plan. Zie bijlage 2 voor een voorbeeld.

De onderstaande vragen moeten in ieder geval in dat plan beantwoord worden.

1. Welke collega's zijn betrokken en in welke rol?
2. Welke andere collega's/afdelingen in het ziekenhuis of de kliniek moet ik informeren of betrekken?
Denk bijvoorbeeld aan de afdelingen Kwaliteit, Patiëntveiligheid en de cliëntenraad.
3. Deze acties ga ik ondernemen, plus tijdsplanning.
 - a. Welke voorlichtingsmaterialen gebruiken we nu? Wat zijn de ervaringen van collega's? Maak een inventarisatie.
 - b. Wat krijgt de patiënt na een gesprek mee aan geschreven informatie en/of links naar video's?
 - c. Wat vinden patiënten van onze voorlichting en onze voorlichtingsmaterialen? Plan een aantal gesprekken met patiënten en vraag naar hun ervaringen. Doe dat door hen alle materialen te laten zien en daar een reactie op te vragen. Zorg bij de selectie van respondenten dat je ook patiënten spreekt die weinig opleiding hebben gevolgd (mbo-niveau-2 of lager).
 - d. Plan alvast op welke werkoverleggen (data) je terugg koppeling geeft over je bevindingen. Bespreek iedere keer positieve ervaringen, nadelen, wat het oplevert, wat collega's ervaren als voordelen voor patiënten, waar collega's tegenaan lopen etc.

- e. Welke behoefte hebben collega's aan korte informatie, communicatietraining, verdiepende kennis etc. Voor een overzicht van aanbod zie bijlage 1.
- f. Bedenk in welke protocollen en (in)werkinstructies van de afdeling de keuzekaart of keuzekaart-in-beeld opgenomen moet worden. Handige vragen en tips daarbij zijn:
 - I. Hoe ziet het zorgpad van de patiënt eruit en wat is het meest logische moment om de kaart te bespreken?
 - II. Wanneer krijgt de patiënt de keuzekaart voor de eerste keer te zien? Kan de keuzekaart voor het consult aan de patiënt toegestuurd worden als de diagnose bekend is of bijna zeker is? Zo ja: stuur dan de keuzekaart mee met de uitnodigingsbrief of zet hem digitaal klaar in het patiëntenportaal.
 - III. Welke zorgverlener gaat de kaart met de patiënt bespreken? Zorg dat die zorgverlener de hulpmiddelen bekijkt zodat hij weet hoe de kaart in de praktijk toe te passen.
 - IV. Wanneer is het beslismoment? Soms vindt het beslismoment plaats in hetzelfde consult als waarin de keuzekaart besproken is, soms wil de patiënt na het consult nog nadenken voordat hij een keuze maakt. Plan dan een terugbelmoment in. Dit voelt wellicht als extra tijd, maar bedenk dat patiënten die achter hun keuze staan, minder spijt hebben achteraf (en minder vaak terugkomen) en betere therapietrouw tonen!
 - V. Clean desk policy in het ziekenhuis? Dan is een scheurblok met keuzekaarten niet van toepassing. Print dan de keuzekaart zelf per keer uit via thuisarts.nl/keuzekaart. Een andere mogelijkheid is om de kaart digitaal aan de patiënt te laten zien. Het gebruik van de keuzekaart op papier heeft de voorkeur i.v.m. omcirkelen van vragen van de patiënt en het wegstrepen van opties die patiënt niet relevant vindt etc.

STAP 4 – Voer het plan uit

Aan de slag! Al doende leert men, het hoeft niet meteen foutloos.

Bedenk dit: de keuzekaart en keuzekaart-in-beeld zijn hulpmiddelen. Het gesprek tussen zorgverlener en patiënt blijft het belangrijkste. Als dat begrijpelijk en goed verloopt is er veel gezondheidswinst te behalen.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1

Hulpmiddelen voor zorgverleners

Over de keuzekaart in het algemeen

[Animatievideo](#) over wat de keuzekaart is (1.22 min)

Over de keuzekaart-in-beeld in het bijzonder

[Gebruikershandleiding](#) voor de keuzekaart-in-beeld.

[PPTs](#) met dezelfde afbeeldingen als op de keuzekaart-in-beeld. Je vindt ze op de website van de FMS.

Materiaal voor bijscholing

[Webinar](#) (54 min): hoe gebruik ik de keuzekaart in de spreekkamer?

Video's over goed en minder goed gebruik van keuzekaarten:

- Juist gebruik van keuzekaarten: youtu.be/EL3SB1URfyQ
- Video over het juist gebruik van keuzekaart-in-beeld: youtube.com/watch?v=rHPjDernYuE
- Onjuist gebruik van keuzekaarten: youtu.be/hLAg5AjvSQo

[Infographic](#) over keuzekaarten voor zorgverleners.

Materiaal voor op de poli of afdeling

[Scheurblokken bestellen](#) (alleen voor reguliere keuzekaarten).

U kunt via [deze link](#) een vrijblijvende offerte aanvragen.

Wachtkamerdia's voor op afdeling

Maakt een dia met informatie over de keuzekaart om op het wachtkamerscherf van de afdeling te tonen.

BIJLAGE 2

Van projectidee naar projectplan

Doel van dit document

Met dit document kun je op een gestructureerde manier een projectplan schrijven.

Voor wie

Voor (potentiele) projectleiders met ondersteuning van het team.

Resultaat

Na het beantwoorden van vragen, rekening houdend met de aandachtspunten, heb je het projectplan ontwikkeld.

Gebruikerstips

Een projectplan schrijf je niet (alleen) voor jezelf maar ook voor een beslisser (intern leidinggevende of subsidiegever). Zorg dat je met het opstellen rekening houdt met diens referentiekader.

Een goed projectplan blijft gedurende de hele looptijd een naslagwerk en een baken bij twijfel. Stel je projectplan bij als er fundamentele zaken veranderen en geef veranderingen door aan teamleden en leidinggevenden.

Benoem ook risicofactoren. Wanneer kan het project vertraging oplopen of van welke (onbeïnvloedbare) factoren is het afhankelijk? Dat voorkomt overmoed en brengt ook voor de organisatie duidelijk in kaart wat de kans op succes en falen is.

Maak een reële planning. Beloof niet meer dan echt haalbaar is. Houd een beetje speling, de wereld beweegt in een jaar.

Voorbeeld projectplan voor implementatie keuzekaart-in-beeld:

Onderdelen	Details	Bijvoorbeeld
Aanleiding of achtergrond	Wat is de aanleiding om met dit project te starten? Welke relevante ontwikkeling ligt er aan het project ten grondslag? Wat is er in het verleden gedaan en waar zit nog een gat / behoefte?	We willen concreet iets doen aan de verschillen in uitkomsten van zorg tussen groepen patiënten. We merken dat onze uitleg bij een deel van de patiënten niet aankomt. We merken ook dat een deel van de patiënten niet therapietrouw is en meer ondersteuning nodig heeft. En we merken dat een deel van onze patiënten geen vragen stelt in de spreekkamer. We weten uit onderzoek dat patiënten maar 20 tot 40% van wat er in een consult verteld wordt onthouden.
Doel	Waarom doe je dit project? Wat wil je ermee bereiken?	We willen al onze patiënten zo goed mogelijk informeren over mogelijke behandelingen en willen samen met hen de behandeling kiezen die het best bij de patiënt past. We willen daarmee de uitkomsten van zorg verbeteren, ook voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Onderdelen	Details	Bijvoorbeeld
Doelgroep	<p>Op wie richt het project zich? Welke verschillende doelgroepen zijn er? Wat wil je bij die verschillende doelgroepen bereiken? Zijn er naast de doelgroep ook profijtgroepen?</p>	<p>Primaire doelgroep: zorgverleners van de poli [invullen], maatschappelijk werkers, fysiotherapeuten etc.</p> <p>Secundaire doelgroep: alle patiënten van onze poli, met speciale aandacht voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.</p>
Samenwerkingspartners	<p>Met wie werk je samen Zijn er andere organisaties die eigen geld of uren steken in dit project of bijvoorbeeld betrokken zijn bij de verspreiding of implementatie?</p> <p>Zorg dat externe partners wel weten dat ze dat zijn. Het is vervelend als je ergens leest dat je een samenwerkingspartner bent en het is je (nog) niet gevraagd.</p>	<p>We werken samen met de afdeling kwaliteit en patiëntveiligheid en de cliëntenraad. [vul in wat jullie afgesproken hebben]</p> <p>We betrekken ook een aantal van onze eigen patiënten. [check bij de CMO of daar toestemming voor nodig is; waarschijnlijk is dit niet-wmo-plichtig]</p>
Projectresultaat	<p>Wat is er bereikt na afloop? Welke resultaten wil je bereiken? Welke materialen liggen er? Welke nieuwe kennis / houding / gedrag is er bij de doelgroep? Welke nieuwe structuur/ organisatie is er? Hoe is het geborgen of geïmplementeerd? Hoe zorg je voor verspreiding? Welke publicaties zijn er?</p>	<p>Voorbeelden van resultaten:</p> <p>Over zes maanden bespreken alle collega's behandelopties met hulp van de keuzekaart-in-beeld. Ze doen dat met tenminste 60% van de nieuwe patiënten.</p> <p>Over drie maanden zegt 80% van de collega's dat ze betere gesprekken hebben met patiënten. Het werkplezier is toegenomen. Definieer 'beter' – maar dat mag best subjectief zijn.</p> <p>Over zes maanden gebruikt 60% van de collega's de terugvraagmethode tenminste een keer per dag.</p> <p>Over zes maanden heeft 80% van de collega's een e-learning gedaan over 'effectief communiceren met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden'.</p> <p>Of zoek naar indicatoren als minder heropnames, minder complicaties, vaker een keuze voor een conservatieve behandeling, patiënttevredenheid.</p>

Onderdelen	Details	Bijvoorbeeld
PMEL – Planning, Monitoring, Evaluatie en Leren	Hoe kun je vaststellen dat je doel is bereikt?	<p>Met het team hebben we afgesproken dat iedereen die de keuzekaart-in-beeld gebruikt [vul in]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maak bijvoorbeeld een eenvoudig invulformulier waarop kan worden aangevinkt of en hoe de keuzekaart-in-beeld is gebruikt. ▪ Idem voor de terugvraagmethode. <p>In de komende zes maanden is de keuzekaart-in-beeld in ieder teamoverleg is een vast agendapunt en bespreken we kort de goede en minder goede ervaringen.</p> <p>Uit de klinische resultaten blijkt [vul in]</p>
Afbakening	<p>Wat ga je niet doen in het project?</p> <p>Hoe groot / klein wordt het project?</p> <p>Waar zit risico tot 'vervuiling' (andere doelstellingen, uitbreiding, uitloop)?</p> <p>Waar zit overlap met vergelijkbare projecten van de eigen of andere organisatie(s) en hoe onderscheidt dit project zich?</p>	<p>Dit deel is vooral een inperking van risico's. Van te voren benoemen wat het project nadrukkelijk niet bedoelt te doen voorkomt vervuiling.</p>
Eisen	<p>Welke eisen worden er aan het project gesteld?</p> <p>Welke kwaliteitseisen gelden er?</p> <p>Welke eisen t.a.v. actualiteit, bereik, eindtijd, overdraagbaarheid?</p>	<p>Dit is afhankelijk van jullie organisatiebeleid, maar mogelijk ook van eisen van bijvoorbeeld subsidiegever, de wet of de overheid.</p>

Onderdelen	Details	Bijvoorbeeld
Plan van aanpak	<p>Met welke aanpak wordt gewerkt? Welke strategie kies je? Welke stappen / fasen zijn er? Welke concrete activiteiten worden er in elke stap gezet?</p>	<p>Deze acties gaan we ondernemen, plus tijdsplanning.</p> <p>Inventarisatie</p> <ol style="list-style-type: none"> Welke voorlichtingsmaterialen gebruiken we nu? Wat zijn de ervaringen van collega's? Wie geeft de patiënt welke voorlichting? En wat krijgt de patiënt na het gesprek mee aan geschreven informatie en/of links naar video's? Welke behoefte hebben collega's aan korte informatie, communicatietraining, verdiepende kennis etc. om de keuzekaart-in-beeld te gaan gebruiken? Voor een overzicht van aanbod zie bijlage 1. Welke obstakels zien collega's voor het gebruiken van de keuzekaart-in-beeld? <p>Spreken met patiënten</p> <ol style="list-style-type: none"> Wat vinden patiënten van onze voorlichting en onze voorlichtingsmaterialen? Vraag een aantal patiënten naar hun ervaringen. Doe dat door hen alle materialen te laten zien en daar een reactie op te vragen. Nodig vooral patiënten uit met een opleidingsniveau tot mbo niveau 1 (entree). <p>Werkoverleg</p> <ol style="list-style-type: none"> Koppel op een werkoverleg je bevindingen terug. Invoering keuzekaart-in-beeld als vast agendapunt gedurende de looptijd. <p>Protocollen / (in)werkinstructies</p> <ol style="list-style-type: none"> Bepaal waar de keuzekaart-in-beeld past in protocollen en (in)werkinstructies van de afdeling en neem ze daar op. <p>Opsturen van keuzekaart naar patiënten voorafgaand aan consult:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D.m.v. meesturen met uitnodigingsbrief ▪ D.m.v. opname digitale PDF van de keuzekaart in patiëntenportaal. NB. Voor veel patiënten is het patiëntenportaal nog niet toegankelijk genoeg. Check dus bij de patiënt of dit een geschikt kanaal is.
Planning	<p>Hoe zijn de werkzaamheden gepland? Wanneer kan gestart worden (minimaal / uiterlijk)? Wat is de doorlooptijd van alle stappen? Wat en wanneer zijn mijlpalen en eindresultaten? Wie is verantwoordelijk voor het bijhouden van de voortgang? Wat is de werkelijke tijdsinvestering van alle stappen?</p>	<p>Maak goed onderscheid tussen doorlooptijd en werkelijk bestede tijd. Zorg dat duidelijk is waar cruciale momenten zitten (afhankelijkheid van beslissing of input van anderen)</p>

Onderdelen	Details	Bijvoorbeeld
Kosten korte aanduiding activiteiten / fasen met personele kosten en materiële kosten	Welke kosten zijn er? Wat zijn kosten van personeel? Welke materiële kosten zijn er?	

De inhoud van dit stappenplan is gebaseerd op twee projecten:

1. Het Disseminatie en Implementatieproject keuzekaarten op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie

In samenwerking met:

- Nederlandse Internisten Vereniging
- Nederlands Oogheelkundig Gezelschap
- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
- Vereniging verzorgende & verpleegkundigen Nederland (V&VN)
- Harteraad
- Bekkenbodem4All
- Oogvereniging Nederland
- Psoriasispatiënten Nederland
- Patiëntenfederatie Nederland

Met ondersteuning van:

Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

Financiering: Dit project werd gefinancierd door Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS). Daarnaast werd een subsidie voor implementatie- en opschalingscoaching van ZonMw ontvangen.

2. Samen beslissen voor iedereen met keuzekaarten-in-beeld (begrijpelijke keuze-informatie in woord en beeld) van:

- Pharos
- Nivel
- IQ health
- Nierpatiëntenvereniging Nederland
- Nederlandse Federatie van Nefrologie / Nederlandse Internisten Vereniging
- ReumaZorg Nederland
- Nederlandse Orthopaedische Vereniging
- Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

Financiering: Dit project werd gefinancierd door ZonMw.