Eindrapportage Project Innovatie- en wetenschapsprojecten OOR Noordoost

Naam project:	Implementatie van samen beslissen in de opleiding tot medisch specialist
Projectleider:	S. Festen
Datum rapportage:	09-12-2024

- Maximaal 1500 woorden
- Eventuele vragen/opmerkingen kunt u onderaan het formulier kwijt.

1. Geef een beknopte weergave van het doel van het project zoals verwoord in de goedgekeurde aanvraag

Samen beslissen is het proces waarbij zorgprofessionals en patiënten samenwerken om tot een medische beslissing te komen die het beste aansluit bij de medische situatie, persoonlijke context, voorkeuren en doelen van de patiënt. Patiëntbetrokkenheid bij besluitvorming is een essentieel aspect van persoonsgerichte zorg. Samen beslissen heeft bewezen voordelen, artsen geven in onderzoek aan graag samen met hun patiënten te willen beslissen en vanuit het Integraal Zorgakkoord en de WGBO wordt dit ook van zorgverleners verwacht. Desondanks wordt samen beslissen niet consequent toegepast in de praktijk en hebben interventies om dit te veranderen tot nu toe niet geleid tot een duurzame gedragsverandering bij zorgprofessionals.

Het doel van dit innovatieproject was de implementatie van het opleiden in samen beslissen in de opleidingen tot medisch specialist. Hiertoe werd eerst een inventarisatie gedaan van de huidige stand van zaken t.a.v. kennis, vaardigheden en attitude van AIOS (en opleiders) t.a.v. samen beslissen. Dit onderzoek toonde aan dat AIOS en opleiders (onbewuste) ziektegerichte overtuigingen hebben die het samen beslis proces in de weg staan. Ook lijken AIOS per fase van hun opleiding verschillende behoeftes te hebben t.a.v. onderwijs en supervisie over samen beslissen. Aangezien bestaande samen beslis interventies deze potentiële hindernissen niet adresseren, leek een implementatie studie niet zinvol in dit stadium. Het doel van dit innovatieproject is daarom bijgesteld naar een diepere inventarisatie van de behoeftes van AIOS t.a.v. educatie en supervisie over samen beslissen per fase van hun opleiding.

2. Welke activiteiten zijn er verricht binnen het project?

1. Inventarisatie van huidige kennis, vaardigheden en attitudes van AIOS en opleiders t.a.v. samen beslissen in de OOR NO

Er is een mixed-method studie verricht, bestaande uit een vragenlijst en focusgroepen onder AIOS en opleiders. Het vragenlijst onderzoek toonde aan dat de meerderheid van AIOS en medisch specialisten (>90%) graag samen wil beslissen en ook vindt dat dit een vast onderdeel moet worden van de opleiding, maar dit in de praktijk nog weinig toepassen. Ook blijken er nog hardnekkige misverstanden te bestaan over samen beslissen, waaronder de overtuiging onder de helft van de AIOS en 1/3 van de medisch specialisten dat patiënten niet samen zouden willen beslissen. Focusgroep onderzoek onder AIOS en medisch specialisten liet zien dat (onbewuste) ziektegerichte overtuigingen de belangrijkste drempel lijken te zijn voor het toepassen van samen beslissen. Ook gaven AIOS tijdens de focusgroepen aan dat zij per fase van hun opleiding andere behoeftes hebben t.a.v. onderwijs en supervisie in samen beslissen. De resultaten van deze studie zijn ter publicatie aangeboden en momenteel onder review bij PME.

2. Inventarisatie huidig onderwijsaanbod samen beslissen

Samen met de werkgroep samen beslissen is een inventarisatie gedaan van het regionale en landelijke aanbod van samen beslis interventies. Deze interventies zijn beoordeeld door alle leden van de werkgroep samen beslissen en hier is een top 3 uitgekomen. Het doel is om uiteindelijk na afronden van het onderzoek een ‘toolbox’ samen beslissen aan te kunnen bieden aan zorgverleners. Deze scholing is daar een onderdeel van. Andere onderdelen die samen met de werkgroep

ontwikkeld worden zijn: een smartphrase samen beslissen voor het EPD, een samen beslis dobbelsteen voor het creëren van bewustwording, zakkaartjes met 3 goede vragen en standaard samen beslis vragen.

3. Inventarisatie samen beslis behoeften AIOS per fase van hun opleiding

Er is een interviewstudie verricht onder 10 ouderejaars AIOS (jaar 4-6) van verschillende specialismen in de OOR NO. Tijdens deze individuele interviews is dieper ingegaan op de behoeftes van ouderejaars AIOS t.a.v. onderwijs en supervisie over samen beslissen. De interviews worden op dit moment getranscribeerd en nadien zullen de data thematisch worden geanalyseerd. Met een promotiebeurs subsidie van de OOR NO wordt eenzelfde interviewstudie opgezet onder jongerejaars AIOS (jaar 1-3) en onder supervisoren. De resultaten van deze interviewstudies samen geven inzichten in de subjectieve behoeften van AIOS t.a.v. scholing en supervisie over samen beslissen per fase van hun opleiding. Met deze resultaten worden samen beslis interventies gezocht of ontworpen die aansluiten op de behoeftes van AIOS per fase van hun opleiding.

3. Geef een overzicht van de resultaten

Er is een manuscript geschreven over de survey en focusgroepstudie. Deze is sinds juli 2024 onder review bij PME. Dit manuscript zullen we delen met de commissie zodra dit geaccepteerd is voor publicatie. De inzichten uit dit onderzoek hebben tot een aantal vervolgstappen geleid:

1. Omdat ziektegericht denken een belangrijke barrière vormt voor het duurzaam implementeren van samen beslissen hebben we gezocht naar onderwijsmethoden die zich richten op denkbeelden en attitude. In samenwerking met Marco de Carvalho hebben we daarvoor een, mede door hem ontwikkelde, innovatieve onderwijsmethode gebruikt die gebruik maakt van participatief theater (MEET: Medical Education Empowered by Theater). Deze onderwijsmethode hebben we aangepast aan het thema samen beslissen en inmiddels een drietal Engelstalige pilots uitgevoerd die veelbelovend waren. Zie ook punt 5.
2. Omdat uit de focusgroepen ook naar voren kwam dat de fase van de opleiding mogelijk een belangrijke factor is in het aanleren van samen beslissen evenals de rol van de supervisor, hebben we een promotiesubsidie aangevraagd en toegekend gekregen om dit verder uit te gaan zoeken. Deze resultaten gaan we verwerken in een lange leerlijn die we samen met andere experts uit de regio vorm zullen geven. Hiervoor wordt er wordt een regionaal netwerk samen beslissen opgezet.
3. De opgedane kennis beïnvloed ook de samenstelling van het onderwijs vanuit de werkgroep samen beslissen, waarbij niet alleen kennis en vaardigheden, maar ook attitude en ziektegericht denken geadresseerd worden.

4. Wat zijn de conclusies?

De belangrijkste conclusies uit dit innovatieproject zijn:

1) (Onbewuste) ziektegerichte overtuigingen vormen een belangrijke barrière voor samen beslissen bij zowel AIOS als medisch specialisten.
2) AIOS hebben per fase van hun opleiding mogelijk andere educatie en supervisie nodig om samen beslissen te leren

5. Wat zijn de aanbevelingen voor de praktijk en welke voor verder onderzoek?

De huidige samen beslis interventies zijn vooral gericht op het aanleren van kennis en vaardigheden over samen beslissen, maar gaan voorbij aan de diepere (onbewuste) ziektegerichte overtuigingen die artsen kunnen hebben en die verhinderen dat samen beslissen als besluitvormingsmodel ook daadwerkelijk wordt geïnternaliseerd en toegepast. Ook is nog onduidelijk hoe AIOS in verschillende opleidingsjaren het beste samen beslissen kunnen leren en welke educatie en supervisie zij hiervoor nodig hebben.

Om bewustwording te creëren over deze (onbewuste) ziektegerichte overtuigingen hebben we de resultaten van dit onderzoek voor een breder publiek inzichtelijk gemaakt. We hebben de resultaten gedeeld op o.a. de regiodag cardiologie OOR NO, onderwijs interne geneeskunde (UMCG), Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Dagen 2024.

Daarnaast heeft we samen met een team van experts (waaronder Marco de Carvalho Filho en Marcia Strazzacappa) een workshop ontwikkeld gebaseerd op participatief theater en de theorie van kritische pedagogie. In tegenstelling tot conventionele samen beslis interventies (die gericht zijn op het aanleren van kennis en vaardigheden), heeft deze workshop als doel bewustwording te creëren over de eigen (onbewuste) overtuigingen in het besluitvormingsproces en de invloed hiervan op het besluitvormingsgedrag in de spreekkamer. De workshop maakt hierbij gebruik van het principe van embodied learning. De workshop is in een drietal pilots in het UMCG getest en wordt momenteel geevalueerd middels anonieme vragenlijsten en individuele diepte-interviews. De eerste reacties zijn veelbelovend. We hopen deze workshop verder te kunnen ontwikkelen en testen in een bredere setting, zowel regionaal in de OOR NO als ook interprofessioneel. Bij positief effect hopen we de workshop OOR NO breed te kunnen implementeren.

Om duidelijk te krijgen welke behoeftes AIOS hebben t.a.v. onderwijs en supervisie over samen beslissen per fase van hun opleiding is een promotiebeurssubsidie bij de OOR NO aangevraagd en toegekend. In dit vier jarige project wordt kwantitatief en kwalitatief onderzocht welke behoeften AIOS hebben t.a.v. onderwijs en supervisie over samen beslissen per fase van hun opleiding. De resultaten van deze studies, samen met input vanuit een Delphi panel van experts, worden gebruikt als basis voor een longitudinale leerlijn samen beslissen die in een pilot zal worden getest en tevens bij positief effect zal worden geïmplementeerd in de OOR NO.

6. Hoe worden (straks) de resultaten implementeerbaar in andere ziekenhuizen/ de regio?

Zie boven.

7. Financiële verantwoording

	Specificatie: **Functie/fte** **Omschrijving materialen/middelen**	**Kosten (€)**
Personele kosten	Loonkosten arts onderzoeker (aios) Laura vd Woude	**€36.350,41**
Overige kosten	<u>Scholingskosten:</u> Masterclass samen beslissen Cursus kwalitatief onderzoek <u>Overige kosten:</u> VVV bonnen voor geïnterviewde aios	 **€199,00** **€1.805,00** **€315,00**
Totaal		**€38.669,41**