Format aanvraag innovatieprojectsubsidie

Mail het ingevulde formulier naar: wetenschapsprojectenopleiding@umcg.nl

---

Algemene gegevens

Titel project	**Implementatie van samen beslissen in de opleiding tot medisch specialist**
Aanvrager	S. Festen
Functie/afdeling	Kartrekker werkgroep samen beslissen UMCG en Internist ouderengeneeskunde/ afdeling interne geneeskunde
Ziekenhuis	UMCG
Beoogde startdatum project	01-09-2022
Beoogde doorlooptijd project	18 maanden

1. Wat is de achtergrond, waarom is dit project nodig. Beschrijf de achtergrond (over welk probleem in de medische vervolgopleidingen gaat het; wat weten we hier al over en wat niet; waarom is dit relevant?).

In Nederland zijn de laatste jaren meerdere rapporten verschenen die het belang van samen beslissen benadrukken (visiedocument FMS 2025, document Opleiden 2025). Samen beslissen is ook een belangrijk onderdeel van waardegedreven zorg en daarmee een manier om mensgericht en waardegedreven te werken. Het is ook een belangrijke stap in het komen tot passende (zinnige) zorg. In september 2021 is de landelijke Campagne Samen Beslissen van start gegaan, onderdeel van Programma Uitkomstgerichte Zorg, waarin patiënten en artsen worden opgeroepen om meer aan samen beslissen te doen (www.uitkomstgerichtezorg.nl). De Federatie Medisch Specialisten (FMS) heeft in het visiedocument Opleiden 2025 een aantal discipline-overstijgende thema's benoemd die van belang zijn voor elke medisch-specialistische opleiding. De ambitie is dat alle arts-assistenten in opleiding tot specialist (AIOS) de mogelijkheid hebben zich te scholen in deze actuele maatschappelijke ontwikkelingen en innovaties. Een van deze thema's is 'samen beslissen'. Er is hiervoor een toolbox ontwikkeld en er zijn instructiefilms en onderwijsmaterialen beschikbaar. Uit onderzoek blijkt echter dat door interventies het kennisniveau van zorgprofessionals wel toeneemt, maar dat dat maar heel beperkt invloed heeft op het handelen in de spreekkamer. (Bossen 2021)

Ondanks dat zorgprofessionals zeggen dat ze samen met hun patiënten beslissen, blijkt uit onderzoek dat dit nog maar beperkt het geval te zijn. Het maakt hierbij ook nog uit om welk type beslissing het gaat, waarbij over besluiten t.a.v. diagnostische tests of follow-up vrijwel geen samen beslissen plaats blijkt te vinden.(Driever 2022) Een belangrijke barrière die wordt genoemd is een gebrek aan tijd.(Wadell 2021) Ook bestaan er misverstanden over wat samen beslissen behelst, waarbij er vaak wordt gedacht dat de patiënt het uiteindelijke besluit moet nemen tijdens samen beslissen.(Stiggelbout 2021) Het gesprek over doelen en voorkeuren van de patiënt zelf, als belangrijk onderdeel van samen beslissen, wordt überhaupt nog heel weinig gevoerd. Uit onderzoek blijkt dat zorgverleners deze doelen en voorkeuren slecht kunnen inschatten als ze deze niet expliciet bespreken.(Elwyn 2017, Festen 2021)

Uit onderzoek blijkt dat veel zorgverleners nog onbewust onbekwaam te zijn ten aanzien van samen beslissen (Driever 2020 & 2022). Daardoor zijn de medisch specialisten op dit moment onvoldoende in staat hun AIOS samen beslissen aan te leren. Er zijn dus stappen nodig om de implementatie van samen beslissen in de praktijk te bevorderen door enerzijds bewustzijn te vergroten en anderzijds kennis en vaardigheden te vergroten. Hierbij is het belangrijk zowel arts assistenten als medisch specialisten te betrekken.

Het is niet duidelijk welke training in samen beslissen hiervoor het meest geschikt is. (Légare 2014, Singh 2020) De uitdaging is dus om een methode te vinden om samen beslissen daadwerkelijk in de opleiding te verankeren met als uiteindelijk doel dat dokters zich niet alleen bekwaam voelen, maar ook intrinsiek gemotiveerd worden om over te gaan tot patiëntgericht werken en samen beslissen. In verschillende ziekenhuizen wordt er gewerkt aan het implementeren van samen beslissen. Ook in het UMCG heeft de centrale opleidingscommissie stappen gezet richting opleiden 2025, waartoe 5 'bold steps' zijn benoemd. Eén van deze 'bold steps' is om het thema samen beslissen in de opleiding in de regio vorm te gaan geven. Daarvoor is het belangrijk eerst te inventariseren wat er al is, wat de behoeften zijn en de mogelijkheden om zo te komen tot een werkwijze die hierbij het beste aansluit.

2. Wat is het doel van uw project?

Het implementeren van het opleiden in samen beslissen in de opleidingen tot medisch specialist. De eerste stap in dit proces is het inventariseren van wat er nodig is om kennis en vaardigheden t.a.v. samen beslissen succesvol te implementeren in de medisch-specialistische vervolgopleiding. Hiervoor worden de volgende vragen beantwoord:

1. Wat is de stand van zaken t.a.v. kennis, vaardigheden en attitude van AIOS (en opleiders) t.a.v. samen beslissen?
2. Welke interventies en onderwijsmethoden kunnen worden ingezet om deze kennis en vaardigheden te vergoten en een positieve attitude t.a.v. samen beslissen te creëren?
3. Wat is het effect van deze interventies op kennis, vaardigheden en attitude en de mate van implementatie in de praktijk?

3. Wat houdt het project in (methoden, werkplan en evaluatie)?

Het betreft een implementatieproject waarvoor we met een werkgroep van verschillende stakeholders (oa aios, opleiders, verpleegkundigen en patiënten) gebruikmakend van elementen van actieonderzoek samen beslissen in de opleiding vorm willen geven. Dit project bestaat uit de volgende fasen:

1. Oriëntatie: Om de stand van zaken t.a.v. kennis, attitude en vaardigheden in het UMCG te onderzoeken willen we kwalitatief en kwantitatief onderzoek uitvoeren:
   a) Er zal een survey, gebruikmakend van gevalideerde vragenlijsten, worden uitgezet onder alle AIOS in het UMCG en de regio om de huidige stand van zaken te inventariseren t.a.v.:
   - Kennis van samen beslissen. Welke gedachten en kennis, maar ook misvattingen bestaan er over samen beslissen.
   - Attitudes t.a.v. samen beslissen.
   - Behoefte inventarisatie: Wat is er nodig om meer samen te kunnen gaan beslissen?

   b) Er worden 2 focusgroepen georganiseerd (AIOS en opleiders uit verschillende opleidingsziekenhuizen) met in iedere focusgroep 8-10 opleiders /AIOS om een gedetailleerd beeld te verkrijgen van de denkbeelden en overtuigingen van AIOS en opleiders over het toepassen van samen beslissen in de opleiding en in de dagelijkse praktijk.
   c) Daarnaast zal er worden geïnventariseerd wat er landelijk beschikbaar op het gebied van samen beslissen.
2. Planning: de werkgroep zal op basis van de verzamelde informatie benodigde interventies, gericht op verschillende vormen van opleiden, vaststellen die aansluiten bij de gevonden kennishiaten, evt. bevorderende en belemmerende factoren en behoeften. Deze interventies kunnen betrekking hebben op informatie, educatie en motivatie, worden

waar mogelijk gebaseerd op bestaande effectief gebleken interventies en zullen in samenspraak met de COC worden uitgezet.

3. Actie uitvoeren: De geplande interventies worden ingezet in een pilot. De werkgroep maakt hiervoor een implementatieplan (met timing) waarin ook de benodigde dataverzameling (kwantitatief en kwalitatief) t.b.v. de evaluatie worden meegenomen.
4. Actie monitoren: Evaluatie van de ingezette interventies:
    a. Observaties tijdens interventies (scholing, trainingssessies); sluit de training aan bij de behoefte en het kennisniveau, wordt er voldoende actief geparticipeerd.
    b. Evaluaties van de trainingen achteraf door deelnemers en trainers.
    c. Follow-up in de tijd van de deelnemers t.a.v. samen beslissen
    d. Na een jaar herhalen van de survey om te evalueren of kennis, attitude en (zelf gerapporteerd) gedrag zijn veranderd.

Er wordt een klankbordgroep samengesteld van relevante stakeholders (opleiders, AIOS, verpleegkundigen, patiënten). Die gedurende de looptijd van dit project 3 keer bijeen komt.

De opgedane ervaringen en verkregen kennis kan vervolgens gebruikt worden voor de implementatie van samen beslissen in de medisch-specialistische opleidingen in de opleidingsregio (OOR) Noord-Oost.

4. Wat levert het onderzoek uiteindelijk op (beoogde resultaten)?

Aan de hand van de opgedane kennis en ervaringen zal er een plan van aanpak worden gemaakt voor het duurzaam implementeren van samen beslissen in alle opleidingen in de opleidingsregio (OOR) Noord-Oost.
De resultaten van survey en focusgroep interviews zullen worden verwerkt in een manuscript dat ter publicatie zal worden aangeboden aan een internationaal peer reviewed tijdschrift.
We hopen dat dit onderzoek de betrokken AIOS inspireert en motiveert om verder te gaan met onderzoek naar samen beslissen in de medische vervolgopleiding, bijvoorbeeld via het aanvragen van een promotietrajectsubsidie

5. Welke hindernissen moeten worden overwonnen om het onderzoeksproject succesvol te laten zijn?

Er zijn een aantal mogelijke barrières:

- De tijd die geïnvesteerd moet worden door opleiders en AIOS in trainingen en evaluatie.
- De vaak lage respons bij survey onderzoek. Dit hopen we zo optimaal mogelijk te laten zijn door gebruik te maken van bestaande netwerken zoals de COC's.
- Het feit dat bewustwording vaak een langdurig proces is.
- Een nieuwe covid-19 golf is een potentiële belemmering voor het implementeren van onderwijs en uitvoeren van onderzoek.

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

In de oriëntatiefase wordt niet alleen het UMCG, maar ook de regio meegenomen. Aan het leerhuisoverleg/ReCOC vergadering zal worden gevraagd een werkgroep te formeren die implementatie van de lessen rondom opleidingsactiviteiten in SB zal bevorderen in de regionale opleidingsziekenhuizen.

7. Wat is het benodigde bedrag? S.v.p. een beknopte begroting bijvoegen (conform onderstaand format). Benoem specifiek wat de gewenste bijdrage vanuit de OOR is. Voor een innovatiesubsidie is het maximale bedrag dat u bij de OOR kunt aanvragen € 50.000. Verantwoord goed en duidelijk waarom u denkt dat u het aangevraagde bedrag nodig heeft voor het welslagen van uw project. Geef ook aan of u cofinanciering heeft.

Het benodigde bedrag bedraagt **48.968** euro om, in een periode van 18 maanden, te besteden aan:

- Een parttime aan te stellen AIOS (0,3 fte) om gegevens van survey's en focusgroepen uit te werken, pilot scholing bij te wonen en te evalueren en deze data te verwerken tot een artikel.
- Het organiseren van 2 focusgroepen. Eén met AIOS en één met medische specialisten. De begeleiding is in kind, de kosten zijn voor catering en onkosten vergoeding deelnemers.
- Het organiseren van een pilot scholing (ruimte, materiaal en trainers).
- Bijeenkomsten van een klankbordgroep (onkosten en ruimte/catering) van relevante stakeholders die gedurende het project 3 keer bijeen zal komen.

Er is geen cofinanciering, maar de projectbegeleiding, begeleiding van de AIOS, het begeleiden van de focusgroepen, het ontwikkelen en uitzetten van de survey's en de bijeenkomsten van de werkgroep zijn ín kind'.

8. Samenstelling projectgroep

Dr. S. Festen, kartrekker werkgroep samen beslissen UMCG en internist ouderengeneeskunde
Prof. Dr. P.L.P. Brand, kinderarts en hoogleraar klinisch onderwijs
Dr. G.A. Welker, implementatie deskundige en programma coördinator waardegedreven zorg

9. **Op welk(e) thema('s) richt het project zich? Kruis aan welke thema('s) op uw project van toepassing is/zijn:**

- X Innovatie
- X Samenwerking
- X De opleiders
- X Kwaliteit en (patiënt)veiligheid
- o Medisch leiderschap
- o Welzijn van aios en opleiders
- o Healthy ageing (kwetsbare ouderen)
- X Doelmatigheid (bevordering van opleiding in zinnige en zuinige zorg)
- o Werven en behouden van talentvolle aios en medisch specialisten voor de regio

10. Op welke wijze gaat u er voor zorgen dat de resultaten van uw project kosteloos in de gehele regio kunnen worden toegepast?

De opbrengsten van dit project vanzelfsprekend kosteloos ter beschikking komen aan alle opleidingsziekenhuizen in de regio Noord Oost Nederland

Beknopte begroting

	Specificatie: **Functie/fte** **Omschrijving materialen/middelen**	**Kosten (€)**

Personele kosten	- AIOS voor 0,3 fte gedurende 18 maanden voor dataverzameling, uitwerken en analyseren, observaties, monitoring en evaluatie	**34.468**
Overige kosten	- Kosten voor open access publicaties/congresdeelname. - Organiseren pilot scholing, incl. ontwikkelen/aanschaf onderwijsmateriaal. - 3 fysieke bijeenkomsten klankbordgroep 12 personen (ruimte, catering, reiskosten) - Projectleiding, begeleiding AIOS, begeleiding focusgroepen, opzet en uitwerking van enquêtes. - Focusgroepen (locatie, catering, reiskostenvergoeding)	**1.500** **10.000** **2.000** **In kind** **1.000**
Totaal		**48.968**