

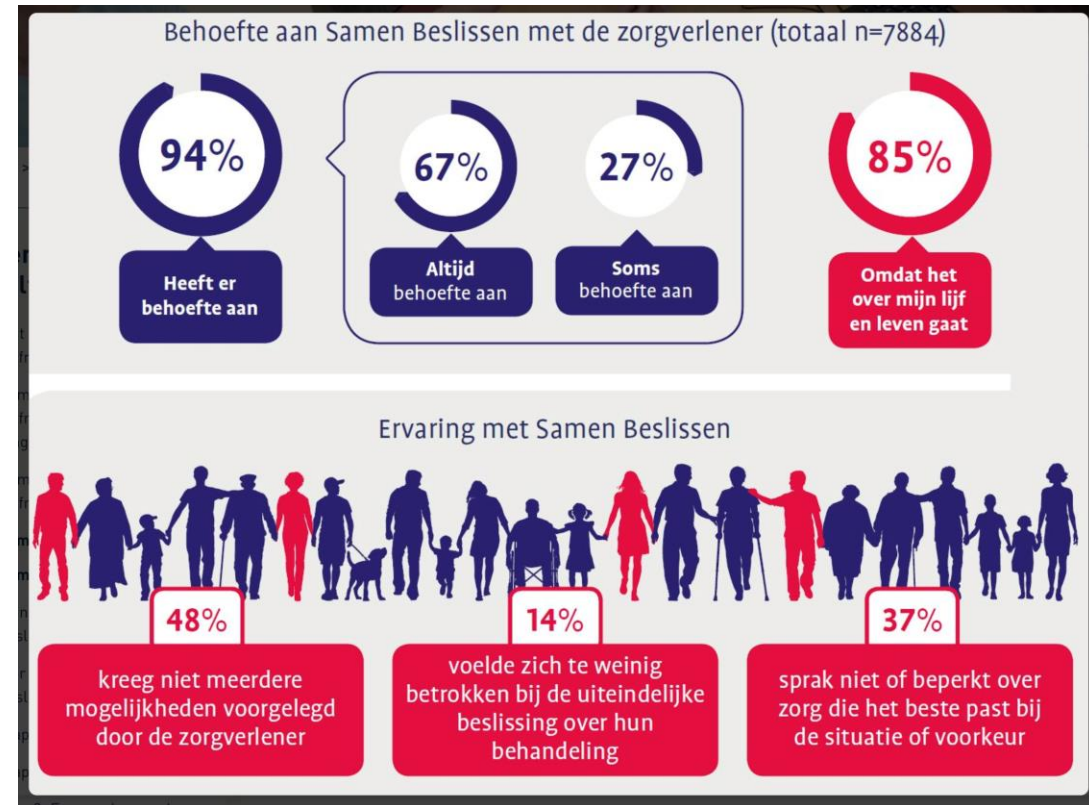
Samen beslissen: hoe doe je dat?

Dr. Maartje Los, internist oncoloog

St Antonius Ziekenhuis

3 maart 2025

Samen beslissen houdt in dat de zorgverlener en de cliënt in een gezamenlijk proces beslissingen nemen over gezondheids- en behandeldoelen. Zij doen dit op basis van wetenschappelijke kennis en op basis van de ervaringskennis, waarden en wensen van de cliënt.



Samen Beslissen - achtergrond -

- 2013 Meldactie Samen Beslissen van Patiëntenfederatie
- 2018 – 2022 Hoofdlijnenakkoord Medisch-Specialistische zorg
 - Het programma Uitkomstgerichte Zorg
 - ZONMW uitvoering van het programma
- Doel: bevorderen van samen beslissen op basis van uitkomstinformatie om bij te dragen aan een het verbeteren van kwaliteit van leven voor de patiënt

2020 Wet op Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) aangepast: informatieplicht nadruk op samen beslissen

Nationale campagne Samen Beslissen van start

8 september 2021

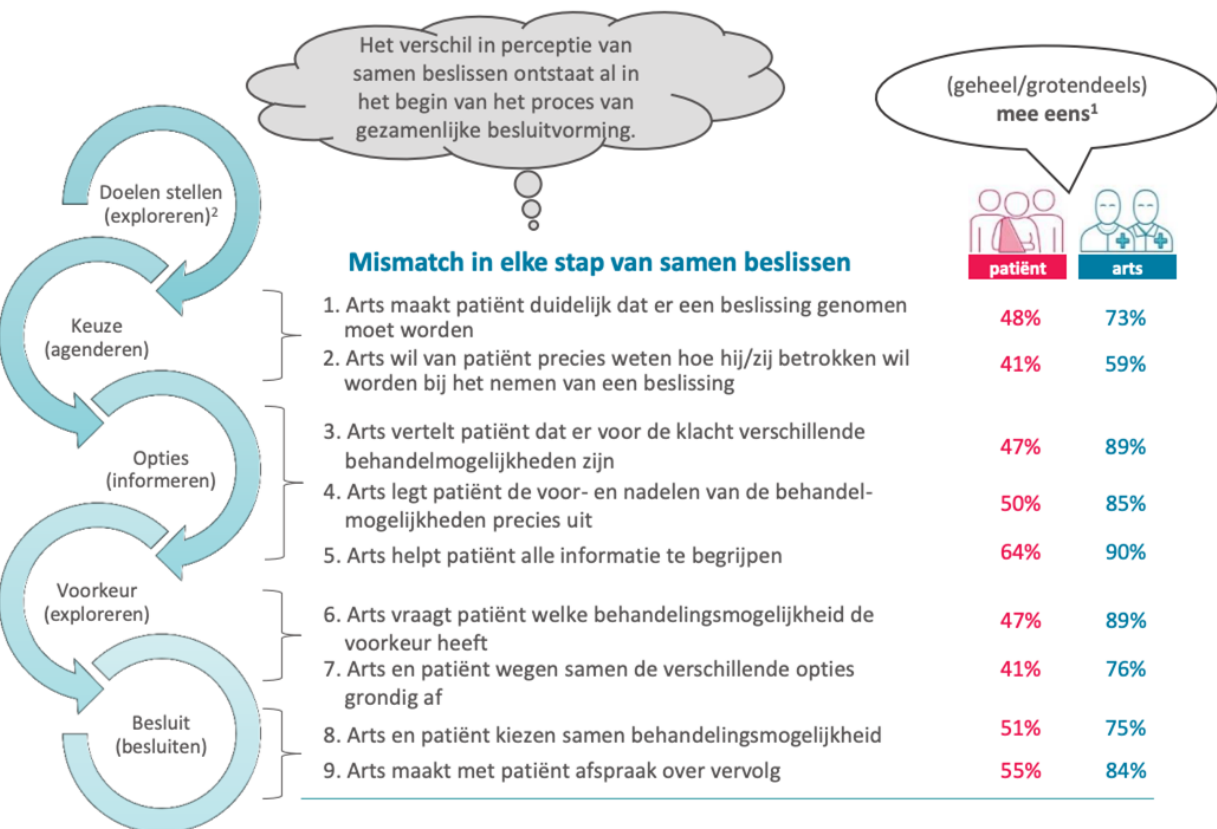


Om tot de beste zorg te komen, hebben zorgverlener en patiënt elkaar nodig. Helaas is samen beslissen in de zorg op dit moment nog te weinig 'samen'. Om daar verandering in te brengen, is de nationale campagne Samen Beslissen van start gegaan.

Samen beslissen niet vanzelfsprekend... 2019 vragenlijsten patienten/artsen

Samen beslissen in de spreekkamer

Mismatch tussen patiënten en artsen in ervaren mate van samen beslissen



Effecten samen beslissen



Lee et al. Shared Decision Making to Improve Care and Reduce Costs. *N. Engl. J. Med.* 2013 Jan; 368(1):6-8.

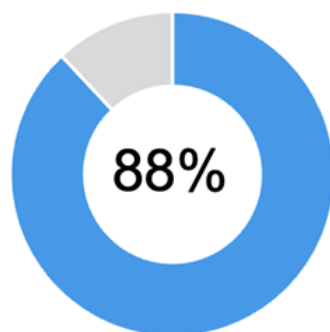
Hughes et al. Association of shared decision-making on patient-reported health outcomes and healthcare utilization. *Am J Surg.* 2018;216(1):7-12.

Stacey et al. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 4. Art. No.: CD001431.

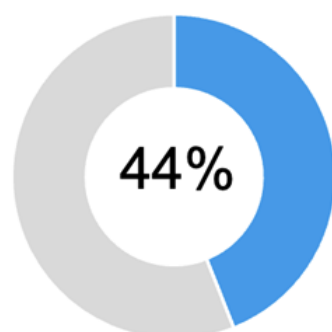
Hoe zit dat bij de oncologie? 2021 n = 3254

Shared decision making in cancer treatment: A Dutch national survey on patients' preferences and perceptions

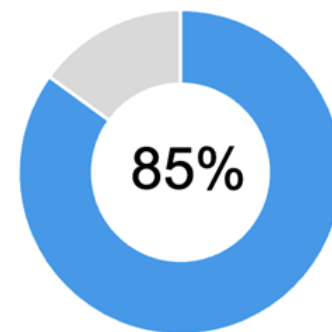
Marieke M. T. Kuijpers¹  | Haske van Veenendaal^{2,3} | Vivian Engelen² |
Ella Visserman² | Eveline A. Noteboom¹ | Anne M. Stiggelbout⁴ | Anne M. May¹ |
Niek de Wit¹  | Elsken van der Wall⁵ | Charles W. Helsper¹ 



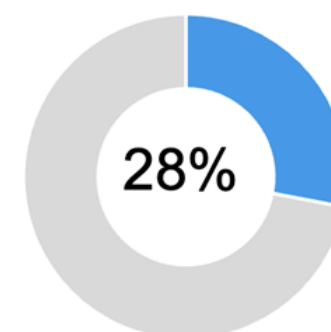
88% wil samen
beslissen



met 44% werden
persoonlijke voorkeuren
besproken



85% vindt bespreken
optie 'niet behandelen'
zeer belangrijk



met 28% is de optie
'niet behandelen'
besproken

Hoe zit dat bij de oncologie?



Samen beslissen binnen de oncologie leidt tot een verbetering in **tevredenheid, vertrouwen in het behandel besluit, therapietrouw** en **mentale gezondheid** van patiënten

- Kane et al, Kahn et al, Hack et al, Arora et al

Wanneer samen besloten wordt geven patiënten een **hogere waardering aan kwaliteit van zorg**. Ook patiënten die vooraf aangeven liever niet mee te beslissen

- Kehl et al, 2015, JAMA oncology

Samen beslissen - hoe voer je het goede gesprek ?



Een goed gesprek
is goud waard



Betere zorg begint
met een goed gesprek

Samen Beslissen - patiënten -



De campagne 3 goede vragen stimuleert het gesprek tussen arts en patiënt met als doel: samen beslissen. 'Samen beslissen' betekent dat u samen met uw arts beslist over welke zorg het beste bij u past. Uw arts geeft u informatie over de mogelijkheden. En wat de medische voor- en nadelen hiervan zijn. U bespreekt samen wat dit betekent voor uw eigen situatie en wat uw persoonlijke voorkeur is. Uiteindelijk beslist u samen wat het best bij u past.

Samen beslissen - zorgverleners -



Federatie Medisch Specialisten

<https://demedischspecialist.nl> › academie › trainingsaanbod ⋮

E-learning De kern van samen beslissen

Deze interprofessioneel ingestoken e-learning focust op wat samen beslissen nu écht betekent voor jou als zorgverlener in je dagelijkse werk. Samen beslissen ...



Santeon

<https://santeon.nl> › samen-beslissen-2021 ⋮

Gebruik van zorguitkomsten bij samen beslissen

Patients-like-me dashboards geven patiënten de mogelijkheid om inzicht te krijgen in welke keuzes patiënten in een vergelijkbare situatie hebben gemaakt.



Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie

<https://www.nvmo.org> › E-learning ⋮

Samen beslissen

Bij deze eerste module leert u in korte tijd wat **samen beslissen** is, oefent u met een praktijkcasus aan de hand van videobeelden en weet u hoe u de vier stappen ...



V&VN

<https://www.venvn.nl> › Thema's › Samen beslissen ⋮

Handleiding voor samen beslissen in verschillende rollen

Samen beslissen betekent dat je samen zoekt naar de behandeling of zorg die het beste bij iemand past. In die zoektocht houdt een patiënt of cliënt rekening ...

Samen beslissen – zorgverleners -



1. Optie gesprek

1. KEUZE

- Aangeven keuze maken
- Mening patiënt hierbij belangrijk



2. Time-out

2. OPTIES

- Uitleg opties neutrale wijze
- Bespreken voor- en nadelen



3. Keuze gesprek

3. VOORKEUR

- Bespreken wensen, doelen, zorgen, verwachtingen
- Wikken en wegen

4. BESLUIT

- Medische kennis én voorkeur patiënt
- Gezamenlijk besluit nemen

Op basis van het vierstappenmodel Samen Beslissen van A.M. Stiggelbout en het three-talk model for shared decision making van G. Elwyn



Samen beslissen bij darmkanker

- Darmkanker geen uitzaaiingen :
 - wel / geen operatie
 - wel / geen stoma
- Darmkanker hoog risico: wel / geen chemotherapie adjuvant
- Darmkanker met uitzaaiingen :
 - Wel / geen chemotherapie ?
 - Welke chemotherapie: een, twee of drie vormen van chemotherapie ?
 - Pillen of alles via het infuus ?
 - Wanneer starten chemotherapie ?
 - Hoe lang ga je door met de chemotherapie ?



Keuzehulpen - hulpmiddelen voor samen beslissen -

- **Behandelkeuzehulpen**
geven uitgebreid informatie over mogelijke behandelingen en de voor- en nadelen daarvan.
- **Keuzekaarten**
zijn een schematisch overzicht van verschillende behandelingen, bijwerkingen en opties voor niet-behandelen.
- **Patiënteninformatietools**
vertalen medische richtlijnen in begrijpelijke taal en zijn gemaakt door cliënten, patiënten en artsen samen.
- **Vergelijkingshulpen**
geven de mogelijkheid om de kwaliteit van zorgaanbieders met elkaar te vergelijken.

Informatie Tools - adjuvant chemotherapie -

[Dashboard](#) / [Adjuvant Tools](#) / [Colon Cancer](#)

Colon Cancer

Male

Female

62

Nodes Examined

1-3

4-10

>10

T1

T2

T3

T4

Nodes Positive

0

1-3

4-10

>10

Low Grade

High Grade

Adjuvant 5-FU/Oxaliplatin

RESULT

Without Chemo

After 5 years 58.4% survive, 41.6% die of cancer and other causes.

■ Survival ■ Death

0

10

20

30

40

50

60

70

80

90

100

With Chemo

After 5 years 74.3% survive, 25.7% die of cancer and other causes. 15.8% live due to adjuvant treatment.

■ Survival ■ Survival with Chemo ■ Death

0

10

20

30

40

50

60

70

80

90

100

Adjuvant 5-FU

After 5 years 70.2% survive, 29.8% die of cancer and other causes. 11.8% live due to adjuvant treatment.

A horizontal stacked bar chart showing survival outcomes for Adjuvant 5-FU treatment. The x-axis represents percentages from 0 to 100. The bar is divided into three segments: Survival (green, 70.2%), Survival with Chemo (light blue, 11.8%), and Death (red, 29.8%).

Outcome	Percentage
Survival	70.2%
Survival with Chemo	11.8%
Death	29.8%

1 april 2025

oncomid
oncologie midden-nederland

Praatkaarten



Behandelkeuzehulpen

Dikkedarmkanker

oncologie, chirurgie, maag-, darm- en leverziekten



Uitgezaaid, palliatief

- Wel of geen anti-kanker behandeling?
- Therapiekeuze 1e lijn
- Therapiekeuze 2e lijn
- Therapiekeuze 3e lijn



Adjuvante chemotherapie na operatie (i.o.)

- Wel of geen adjuvante chemotherapie?
- Therapiekeuze: CAP of CAPOX?



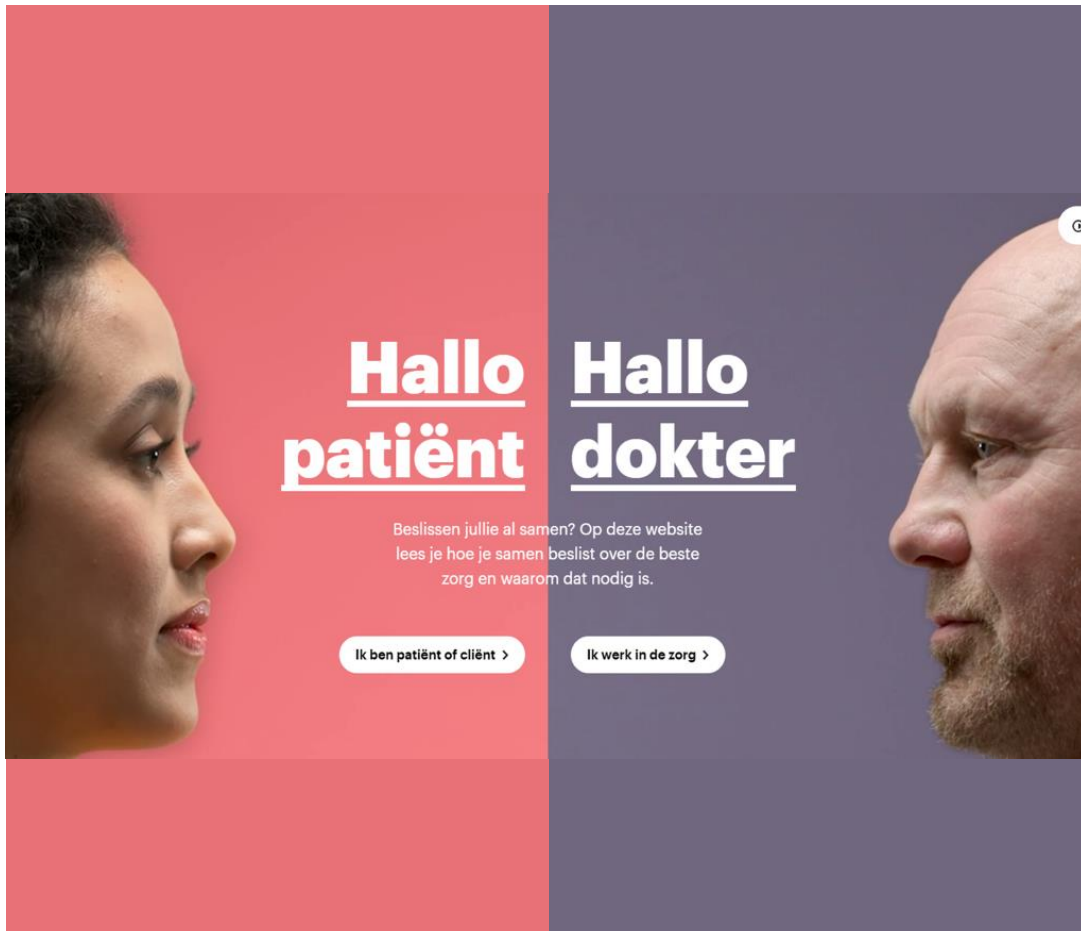
Gelokaliseerd (i.o.)

- Minimaal invasief of standaard oncologische resectie?



Samen beslissen met de Dikkedarmkanker keuzehulp

Samen beslissen, zo logisch! maar hoe stimuleren we implementatie?



“Keuzehulpen zijn een **bewezen effectief instrument voor samen beslissen**.

Ze ondersteunen het goede gesprek.

We willen ervoor zorgen dat goede en betrouwbare keuzehulpen vindbaar, toegankelijk en te gebruiken zijn voor ziekenhuizen/klinieken, zorgprofessionals en patiënten.”

– Rijksoverheid – Uitkomstgerichte zorg.nl

Keuzehulp als hulpmiddel bij samen beslissen

1. KEUZE

- Aangeven keuze maken
- Mening patiënt hierbij belangrijk

2. OPTIES

- Uitleg opties neutrale wijze
- Bespreken voor- en nadelen

3. VOORKEUR

- Bespreken wensen, doelen, zorgen, verwachtingen
- Wikken en wegen

4. BESLUIT

- Medische kennis én voorkeur patiënt
- Gezamenlijk besluit nemen

◆ **Keuzehulp-uitreikvel** ondersteunt gesprek over keuze en behandelopties.



◆ Met **online keuzehulp** thuis informatie nalezen, afwegingen en voorkeur op een rij zetten.



◆ **Keuzehulp-samenvatting** bespreken en samen beslissen.



Overzicht van alle
beschikbare
medicijnen

Dit deel is op maat:

- Logo ziekenhuis
- Namen teamleden die de keuzehulp uitreiken
- Contactgegevens bij vragen

- Introduceer de online keuzehulp en vraag patiënt deze thuis te gebruiken

Personaliseer informatie voor de patiënt, vink aan wat van toepassing is

Op elk informatieblad
▶ staat een unieke inlogcode
voor de patiënt

2 Thuis de online keuzehulp doornemen ('time-out')



Dikkedarmkanker keuzehulp



Ir. Regina The



1. Dikkedarmkanker

2. Over u

3. Opties

4. Behandelingen

5. Afwegingen

6. Samenvatting

Dikkedarmkanker

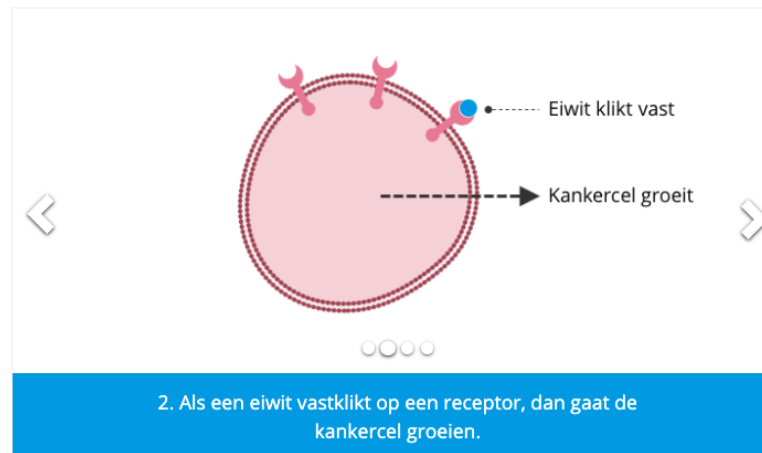
Hoe gebruikt u de keuzehulp?	✓
Wat is dikkedarmkanker?	✓
Wat zijn uitzaaiingen?	✓
Is dikkedarmkanker erfelijk?	✓
Welke tumor-eigenschappen bepalen uw behandelopties?	✓
Welke behandelingen zijn er?	✓
Wat kunt u verwachten van bijwerkingen?	✓
Wie zitten er in uw behandelteam?	✓
Hoe ziet een behandeltraject eruit?	✓
Wat is uw levensverwachting?	✓
Waarom wetenschappelijk onderzoek?	✓

Welke tumor-eigenschappen bepalen uw behandelopties?



Iedere darmkanker is anders. Welke anti-kanker behandelingen voor uw darmkanker werken hangt af van deze tumor-eigenschappen: RAS-mutatie, BRAF V600E-mutatie, MSI en aan welke kant van de darm de tumor is ontstaan.

Uw specialist heeft op het informatieblad uw tumor-eigenschappen en opties aangekruist. Sommige medicijnen tegen kanker werken alleen als de tumor een bepaalde eigenschap heeft, of als die eigenschap er juist niet is. Een voorbeeld:



Wat betekent een RAS-mutatie of een BRAF V600E-mutatie?

De RAS-mutatie en BRAF V600E-mutatie bepalen welke doelgerichte anti-kanker-medicijnen u kunt krijgen. Deze mutaties zijn niet erfelijk. Als deze mutaties niet aanwezig zijn in uw tumorcellen noemen we dat: RAS-wildtype of BRAF-wildtype. Wilt u weten hoe vaak dit voorkomt? [Lees meer](#)

Wat betekent een MSI tumor?

2 Thuis de online keuzehulp doornemen ('time-out')



Dikkedarmkanker keuzehulp



Ir. Regina The



1. Dikkedarmkanker

2. Over u

3. Opties

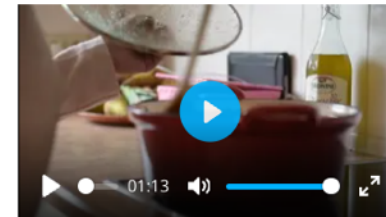
4. Behandelingen

5. Afwegingen

6. Samenvatting

Over u

Vul in wat u belangrijk vindt in uw leven en hoe het nu met u gaat. Uw zorgverlener wil dit weten. Zo kiest u samen een behandeling die bij u past.



In deze video vertellen patiënten over wat zij belangrijk vinden.

Over u

Wat is belangrijk voor uw kwaliteit van leven? Denk aan werk, sociale activiteiten, hobby's en sport.

Wie spelen er een belangrijke rol bij het maken van uw behandelkeuze?

Hoe is uw conditie op dit moment?



Ik kan meer dan 30 minuten wandelen

Ja

Nee



Ik kan zonder hulp aan- en uitkleden

Ja

Nee



Ik doe 's middags een dutje

Ja

Nee

Van welke klachten heeft u nu het meeste last?

2 Thuis de online keuzehulp doornemen ('time-out')



Dikkedarmkanker keuzehulp



Ir. Regina The



1. Dikkedarmkanker

2. Over u

3. Opties

4. Behandelingen

5. Afwegingen

6. Samenvatting

Behandelingen

In deze stap vindt u informatie over uw behandelopties.

CAP +/- B



CAPOX +/- B



FOLFOXIRI +/- B



CAPOX +/- B



Deze behandeling bestaat uit capecitabine (CAP) en oxaliplatin (OX) met óf zonder bevacizumab (B). CAP en OX zijn chemotherapie. B is doelgerichte therapie.

Afwegingen bij



- U wilt iets doen tegen de kanker waardoor u langer kunt leven.
- Remt de kanker langer dan behandeling met 1 chemotherapie-medicijn en minder lang dan met 3 chemotherapie-medicijnen tegelijk.
- Heeft meestal een zwaar effect op uw conditie. Tintelingen en gevoelloosheid in de handen en/of voeten kunnen blijvend zijn.

Anti-kanker effect



Kans dat behandeling werkt



Hoe lang behandeling werkt



Kans dat tumoren kleiner worden



Effect op conditie



Hoe zwaar voor conditie



Zwaar effect op de conditie.
Meestal zijn de 4 dagen na het infuus het zwaarst. U bent na een week hersteld van de ergste dip.

Toediening



Tabletten
continu of met rustweek

Belangrijkste bijwerkingen



Diarree
bij de helft van de patiënten

2 Thuis de online keuzehulp doornemen ('time-out')



Dikkedarmkanker keuzehulp



Ir. Regina The



1. Dikkedarmkanker

2. Over u

3. Opties

4. Behandelingen

5. Afwegingen

6. Samenvatting

Uw afwegingen

U ziet hier een overzicht van uw opties. Vergelijk de behandelingen. Vul de vragen onder het overzicht in en geef uw voorkeur aan.



Kans dat behandeling werkt



Hoe lang behandeling werkt



Kans dat tumoren kleiner worden



Hoe zwaar voor conditie



Diarree
bij de helft van de patiënten



Hand-voet syndroom
bij de helft van de patiënten



Tabletten
continu of met rustweek



Infuus
elke 3 weken



Kans dat behandeling werkt



Hoe lang behandeling werkt



Kans dat tumoren kleiner worden



Hoe zwaar voor conditie



Diarree
bij de helft van de patiënten



Hand-voet syndroom
bij de helft van de patiënten



Tintelingen en gevoelloosheid
bij alle patiënten



Tabletten
continu of met rustweek



Infuus
elke 3 weken



Kans dat behandeling werkt



Hoe lang behandeling werkt



Kans dat tumoren kleiner worden



Hoe zwaar voor conditie



Diarree
bij driekwart van de patiënten



Hand-voet syndroom
bij een kwart van de patiënten



Tintelingen en gevoelloosheid
bij alle patiënten



Haaruitval
bij een kwart van de patiënten



Infuus
elke 2 weken infuuspomp

Wat is voor u belangrijk?

U leest telkens twee stellingen. Schuif het bolletje naar de stelling die het beste bij u past.

Ik wil dat de behandeling zich richt op kwaliteit van leven

Ik wil dat de behandeling zich richt op verlengen van leven

Past het beste bij mij

Neutraal

Past het beste bij mij

2 Thuis de online keuzehulp doornemen ('time-out')



Dikkedarmkanker keuzehulp



Ir. Regina The



1. Dikkedarmkanker

2. Over u

3. Opties

4. Behandelingen

5. Afwegingen

6. Samenvatting

Wat is voor ú belangrijk?

U leest telkens twee stellingen. Schuif het bolletje naar de stelling die het beste bij u past.

Ik wil dat de behandeling zich richt op kwaliteit van leven

Ik wil dat de behandeling zich richt op verlengen van leven

Past het beste bij mij

Neutraal

Past het beste bij mij

Ik vind het acceptabel als er nu niets wordt gedaan tegen de kankergroei

Ik wil dat er nu iets wordt gedaan tegen kankergroei, ook al krijg ik last van bijwerkingen

Past het beste bij mij

Neutraal

Past het beste bij mij

Is er een bijwerking waar u veel moeite mee heeft? Wat is uw zorg hierbij?

Uw voorkeur

Welke behandeling heeft op dit moment uw voorkeur?

- ☐ CAP + / - B
- ☒ CAP OX + / - B
- ☐ FOLF OX IRI + / - B
- ☐ Ik heb nog geen voorkeur

Kunt u uw antwoord toelichten?

Wat wilt u bereiken met de behandeling? Zijn er gebeurtenissen waar u naar uit kijkt?

3 Het keuzegesprek



Uw samenvatting

Dit is de samenvatting van uw situatie en voorkeur. Neem deze mee naar het volgende gesprek met uw specialist. Samen maakt u de keuze die het beste bij u past.

Over u

[wijzig](#)

Wat is belangrijk voor uw kwaliteit van leven?

Ik ben beeldhouwer in steen en heb een eigen atelier, ik geef workshops, cursussen, en heb exposities, dat is belangrijk voor mij, het is werk waarin ik me kan aarden en rust vind. Het is ook een belangrijk stuk van mijn sociale leven. Daarnaast doe ik aan nordicwalking, en gym ik met een vaste groep eenmaal per week. Daarnaast heb ik een kajak, als het even kan ga ik met vriendinnen en vrienden een middagje of dagje peddelen. Bij mooi weer zeker twee maal per week. Daarnaast mag ik graag naakt zwemmen en zonnen. Verder zit ik nog in een wandelclubje, museumclub, filmclub, ben ik lid van een buurtcoöperatie.

Ik heb twee rechterhanden en onderhoud en verbouw mijn eigen huis en tuin, en dat van andere. In de zomer ga ik graag naar muziekfestivals om daar te dansen, op salsa, Afrikaans, Caribisch, Cubaans, zigeuner en Flamenco muziek.

Daarnaast houd ik van reizen, zowel in eigen land, Europa, als de wereld. In de koude winter maanden ben ik het liefs op een tropische bestemming.

Van welke klachten heeft u nu het meeste last?

Ik heb pijn rechtsonder in mijn buik waar het gezwel zit, als ik te lang zit voelt het of het klem komt te zitten, en moet ik gaan liggen, het steekt.

Eten gaat soms helemaal niet, en ben ik misselijk. Ik heb er nu vloeibare voeding bij, maar mijn energie is daardoor laag.

Wie spelen er een belangrijke rol bij het maken van uw behandelkeuze?

Mijn 2 zussen, en 2 nichtjes zijn belangrijk. Maar nog belangrijker zijn mijn vriendinnen en vrienden die dichtbij me staan en die ik wekelijks zie en waar ik mijn leven en mijn hobby's mee deel.

	Ik kan meer dan 30 minuten wandelen	Ja
	Ik kan zonder hulp aan- en uitkleden	Ja
	Ik doe 's middags een dutje	Nee
	Ik heb goed contact met mijn huisarts	Ja
	Ik gebruik supplementen of alternatieve geneesmiddelen	Nee

Uw behandelopties

CAPOX +/- B
FOLFIRI +/- B
FOLFOXIRI +/- B

[wijzig](#)

Uw afwegingen

[wijzig](#)

Ik wil dat de behandeling zich richt op kwaliteit van leven

Ik vind het acceptabel als er nu niets wordt gedaan tegen de kankergroei

Ik wil dat de behandeling zich richt op verlengen van leven

Ik wil dat er nu iets wordt gedaan tegen kankergroei, ook al krijg ik last van bijwerkingen

Is er een bijwerking waar u veel moeite mee heeft?

Tintelingen en gevoelloosheid in handen en voeten. Dat er blijvende schade ontstaat en dat ik geen gevoel meer heb vingers. Ik ben kunstenaar.

Uw voorkeur

[wijzig](#)

Uw voorkeur op dit moment

FOLFIRI +/- B

Toelichting

Omdat hierbij geen sprake is van tintelingen en gevoelloosheid in de handen.

Wat wilt u bereiken met de behandeling?

Dat ik minder pijn heb in mijn rechter onderbuik, weer normaal kan eten, en dat de tumoren kleiner worden. En op den duur vrij ben van kanker.

Waar ik naaruit keek was een geplande vakantie naar Ruegen 24 tot 30 april met de auto met 2 vriendinnen.

En een vakantie naar Madeira met het vliegtuig en auto 7 tot 14 juni met 1 vriendin.

Maar ik ben bang dat de kanker hier de grote spelbedriver gaat zijn.

Uw vragen

Folf gaat via een infuuspomp, ik kan me zo'n slangetje of kastje niet voorstellen, zou daar graag een plaatje van zien. Heb het gevonden op internet.

Vraag wat is het beste voor mij een picc-lijn of een Poortkatheter?

Met veel dank aan **ZorgKeuzeLab**

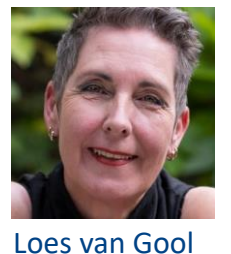
samen beter kiezen

-  **Prof. dr. M. Koopman**
Internist-oncoloog
UMC Utrecht
-  **Dr. T.E. Buffart**
Internist-oncoloog
Amsterdam UMC
-  **Dr. G.A. Cirkel**
Internist-oncoloog
UMC Utrecht
-  **Dr. L. Mekenkamp**
Internist-oncoloog
Medisch Spectrum Twente
-  **Drs. E.C. Gootjes**
Internist-oncoloog
Radboudumc
-  **C.C.G. Schippers**
Verpleegkundig specialist
UMC Utrecht
-  **B. Swarte**
Verpleegkundig specialist
Maasstad Ziekenhuis
-  **V. de Jong**
Patiëntvertegenwoordiger
SPKS

-  **Dr. J.M.M.B. Otten**
Internist-oncoloog
Meander Medisch Centrum
-  **Dr. J.F.M. Pruijt**
Internist-oncoloog
Jeroen Bosch Ziekenhuis
-  **Dr. S.C.S. Tromp-van Driel**
Internist-oncoloog
Gelre Ziekenhuizen
-  **Dr. L.B.J. Valkenburg**
Internist-oncoloog
Maastricht UMC+
-  **Dr. J.W.B de Groot**
Internist-oncoloog
Isala
-  **Dr. J. de Vos-Geelen**
Internist-oncoloog
Maastricht UMC+
-  **Dr. L. Keikes**
AIOS Interne geneeskunde
OLVG
-  **Drs. S. van Nassau**
Arts-onderzoeker
UMC Utrecht



Patiënten en zorgverleners
die hun inzichten met ons
hebben gedeeld in behoeften-
en gebruikersonderzoek



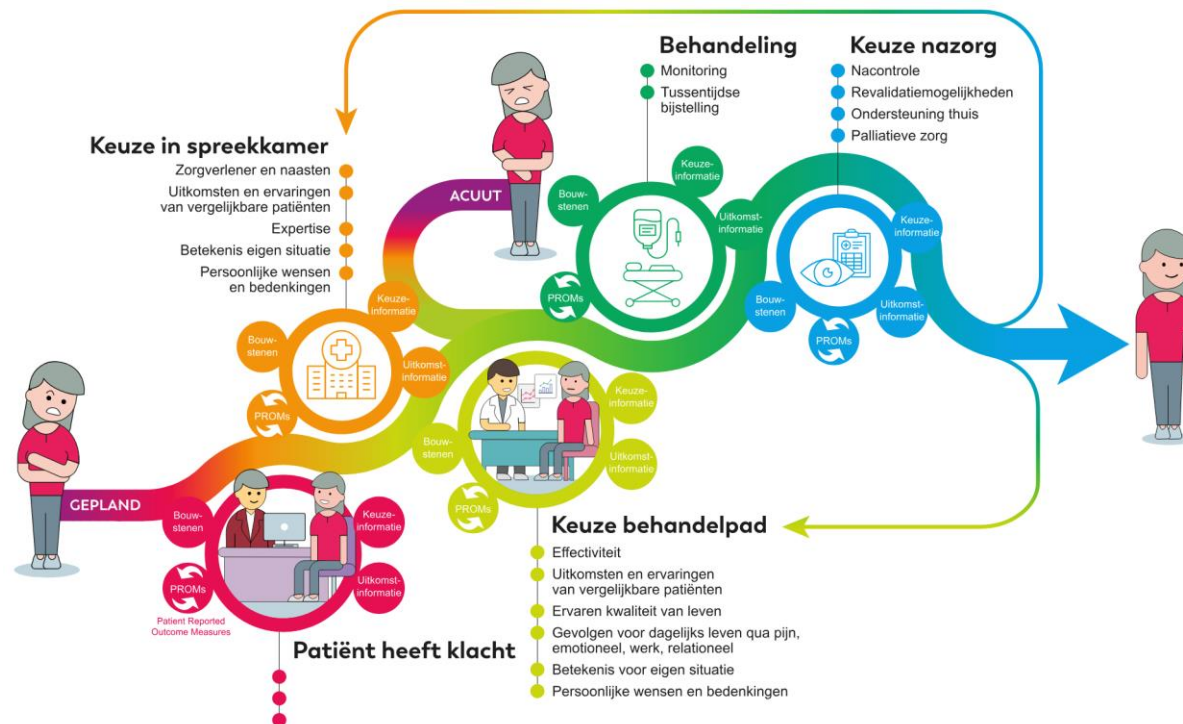
Samen Beslissen - vraag en neem de tijd -



Bedankt voor uw aandacht!

Samen beslissen - behandelteam -

Infographic patient journey voor Santeon ziekenhuizen



Samen Beter programma

De best passende zorg voor de patiënt

In het team / organisatie
Continu verbeteren



Bij de zorgverlening
Personaliseren van zorg



Samen Beter platform



Gebruik uitkomstinformatie bij samen beslissen

