



Betere zorg begint  
met een goed gesprek

# Evalueren van een e-learning module genaamd ‘Samen beslissen’ voor en door zorgverleners Goede zorg begint met een goed gesprek



## Introductie

‘Samen beslissen’ is een methode waarbij zorgverlener en patiënt samen door de fasen van besluitvorming gaan (Elwyn et al., 2012). Het probleem is dat zorgverleners vaak meer bezig zijn met het aanraden van specifieke behandelingen, dan met ‘samen beslissen’ over de behandelmogelijkheden (Elwyn et al., 2014). Om zorgverleners en patiënten handvaten te bieden hoe zij ‘samen beslissen’ bewust toe kunnen passen, zijn e-learning modules een uitkomst.

De Nederlandse Federatie voor Universiteiten (NFU) heeft via het Citrienfonds geld beschikbaar gekregen om twee e-learning modules te ontwikkelen. Deze zijn bedoeld om zorgverleners en patiënten die te maken krijgen met aandoeningen waarvoor meerdere behandelmogelijkheden bestaan, voor te bereiden op een gesprek ten aanzien van ‘samen beslissen’. In dit onderzoek is de e-learning module voor zorgverleners geëvalueerd.

## Onderzoeksvraag

Hoe ervaren eerste- en tweedelijnszorgverleners de concept e-learning module genaamd ‘samen beslissen voor en door zorgverleners’, ontwikkeld in opdracht van de NFU (Nederlandse Federatie Universiteiten) en welke verbeterpunten zijn er om de e-learning module verder te optimaliseren?

## Methode

Door middel van een kwalitatief onderzoek meer te weten gekomen over opvattingen en inzichten vanuit zorgverleners aan de hand van ervaringen en belevenissen (Wouters & van Zaalen, 2013).

### Procedure

Think Aloud Methode → De gedachten van de zorgverlener tijdens het doorlopen van de e-learning module ‘samen beslissen’ onderzoeken, door de zorgverlener hardop te laten denken (McGavock & Treharne, 2011).

Semigestructureerd interview met vooral open vragen → dieper ingegaan op opvallende uitspraken en interpretaties ten aanzien van de onderzoeksvraag (Wouters & van Zaalen, 2013).

### Topiclijst als checklist

**Vorm:** Design, taalgebruik, interactieve knoppen, tool tips, voorbeeldgesprekken uit de praktijk, meerkeuzevragen, antwoorden in de juiste volgorde zetten, informatievoorziening na een goed of fout antwoord, informatievoorziening door middel van de informatieve slide of info knop, informatievoorziening vanuit antwoorden op veel gestelde vragen.

**Inhoud:** Het besluitvormingsproces tussen zorgverlener en patiënt, voorlichting over de behandelmogelijkheden vanuit de zorgverlener, de stappen van ‘samen beslissen, effecten van ‘samen beslissen’, voorkeur verkennen, informatieve video’s vanuit ervaringsdeskundigen, toets u zelf.

### Data-analyse

Transcriberen → open coderen → axiaal coderen → overkoepelend thema.

### Inclusie criteria

Gediplomeerde eerste- en tweedelijnszorgverleners, bevoegd om samen met de patiënt een behandelplan op te stellen.

## Resultaten

| Vormgeving                                                                                                    | Klantvriendelijkheid                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “blauwe balk professioneel”.                                                                                  | “Alles wat met slepen te maken heeft, waar je echt moet zoeken hoe en wat. Dat is echt vervelend”. |
| “De huidige teksten zijn vaak langdradig met lange inleidende tekst”.                                         | “Filmpje is even wat anders dan lezen. Afleiding en herhaling”.                                    |
| Efficiëntie                                                                                                   | Leren                                                                                              |
| “Het zou logisch zijn wanneer er eerst theorie, dan casuïstiek en daarop volgend enkele vragen met feedback”. | “Feedback haperde wel eens. Je mist zo een leermoment”.                                            |
|                                                                                                               | “Visueel en auditief leer ik meer dan alleen lezen”.                                               |
| Inhoud                                                                                                        | Mogelijke aanpassingen e-learning                                                                  |
| “Iemand van 69 jaar oud ga je anders benaderen dan iemand van 45, niet realistisch”.                          | “Aangeven als het een meningsvraag is, anders één goed antwoord”.                                  |
| “Goede onderzochte effecten van ‘samen beslissen”.                                                            | “Uitgebreide casusvoorbeelden. Dan kun je ook gericht vragen stellen en antwoorden geven”.         |

### Verbanden thema’s (voorbeelden)

Tussen alle thema’s zitten verbanden. Zo heeft het kleurgebruik en de hoeveelheid tekst invloed op de klantvriendelijkheid, maar ook op de thema’s efficiëntie, leren en inhoud, omdat beknopte en concrete tekst minder tijd kost en beter wordt opgenomen.

Het thema efficiëntie heeft een verband met het thema leren omdat door een logische structuur, meer wordt geleerd in minder tijd. Maar ook met het thema klantvriendelijkheid omdat het gebruiksgemak verbeterd.

Ook de inhoud heeft een verband met het thema leren, omdat de inhoud van bijvoorbeeld de casuïstiek de interpretatie van de zorgverlener op de situatie van de patiënt beïnvloed. Deze interpretatie is belangrijk voor het beantwoorden van de vragen en het leerproces.

## Personalia

|                        |                             |
|------------------------|-----------------------------|
| Naam student:          | Patrick Joosten             |
| Student nummer:        | 2224056                     |
| Functie:               | Student Fysiotherapie       |
| School:                | Fontys Hogeschool Eindhoven |
| Contactgegevens:       | Patrickjoosten_@hotmail.com |
| Telefoon nummer:       | 0681188155                  |
| Student begeleider:    | Elleke Huijbrechts          |
| Externe opdrachtgever: | Esther Bloemen- van Gorp    |

## Discussie/Interpretatie

### Sterke punten

- **Interne validiteit:** door meer vragen te zijn gaan stellen tijdens de Think Aloud Methode kon de onderzoeker de situatie zelf onder controle houden. Vragen werden gesteld op specifieke momenten om nieuwe relevante informatie te verzamelen.

- **Externe validiteit:** onderzoeksresultaten generaliseerbaar naar verschillende disciplines in de zorg.

- **Betrouwbaarheid/reproduceerbaarheid:** onderzoek uitgevoerd door onderzoeker en medestudent. Transcripten beoordeeld en open gecodeerd door twee onderzoekers.

- **Verzadiging:** alle beoogde informatie verkregen.

### Zwakke punten

- Geen membercheck.

### Aanbevelingen voor de toepasbaarheid in de beroepspraktijk

- De e-learning module aan de hand van de verbeterpunten verder optimaliseren om de toepasbaarheid in de beroepspraktijk te vergroten.
- Alle zorgverleners die in aanraking komen met ‘samen beslissen’ kennis laten maken met de e-learning module.

### Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Het principe ‘samen beslissen blijven ontwikkelen door:

- Literatuurstudies om de nieuwste theorieën van ‘samen beslissen’ te verzamelen.
- Kwalitatieve studies voor de mening en interpretatie vanuit de zorgverlener.

## Conclusie

Gericht op de onderzoeksvraag is duidelijk geworden hoe eerste- en tweedelijnszorgverleners de e-learning module hebben ervaren en welke verbeterpunten er zijn om deze verder te optimaliseren.

De oplossingen en verbeterpunten zijn gericht op de thema’s vormgeving, klantvriendelijkheid, efficiëntie, leren en de inhoud en kunnen door de opdrachtgever worden gebruikt om de vorm en de inhoud van de huidige e-learning module verder te optimaliseren.

Aangenomen wordt dat eerste- en tweedelijnszorgverleners in de toekomst door het gebruik van deze verbeterde e-learning module, beter voorbereid zullen zijn op een gesprek met de patiënt ten aanzien van ‘samen beslissen’ over de mogelijke behandelopties.

## Bronnen

- Elwyn, G., Frosch, D., Thomson, R., Joseph-Williams, N., Lloyd, A., Kinnersley, MD. et al. (2012). Shared decision making: a model for clinical practice. *J Gen Intern Med.*, 136, 1-7.
- Elwyn, G., Dehlendorf, C., Epstein, R. M., Marrin, K., White, J. & Frosch, D. L. (2014). Shared decision making and motivational interviewing: achieving patient-centered care across the spectrum of health care problems. *Annals of Family Medicine*, 12, 270–275.
- Hulbert, A. C. & Ling, Y. (2007). Biological components of sex differences in colour preference. *Current Biology*, 110-59.
- McGavock, Z. & Treharne, GJ. (2011). Young adults’ beliefs about people living with HIV/AIDS and rheumatoid arthritis: Thematic analysis of a think-aloud questionnaire investigation. *New Zealand Journal of Psychology*, 71-78.
- Rathert, C., Wyrwich, MD. & Boren, SA. (2013). Review Patient-centered care and outcomes: a systematic review of the literature. *Med Care Res Rev.*, 351, 79.
- Wouters, E. & van Zaalen, Y. (2013). Praktijkgericht Onderzoek in de Paramedische Zorg. *Coutinho*, 94-124.