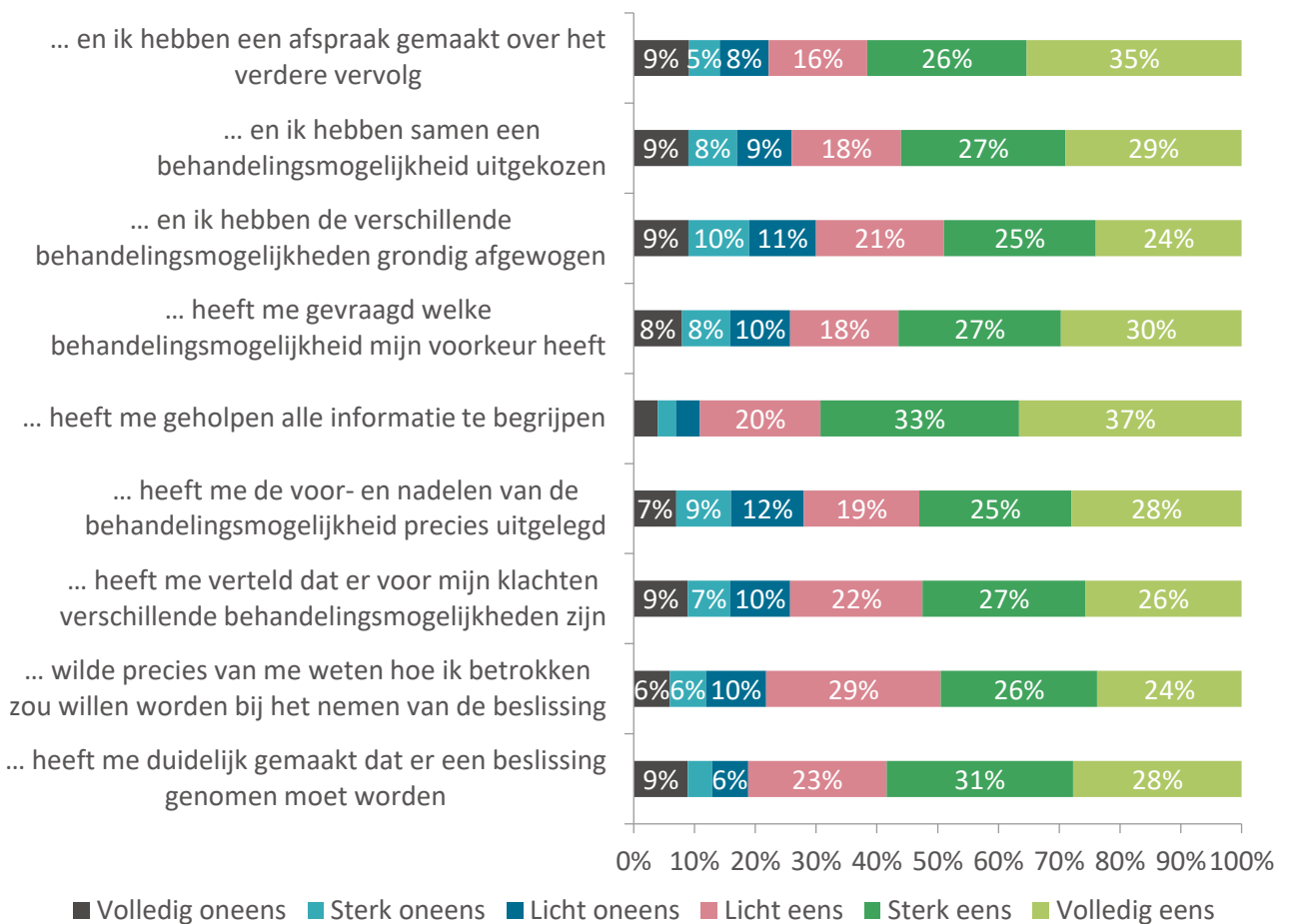


Mate waarin arts en patiënt samen beslissen over een behandeling nauwelijks veranderd tussen 2016-2020

Jaarlijks meet het Nivel hoe patiënten de gezamenlijke besluitvorming over een behandeling ervaren bij hun huisarts of medisch specialist. Gezamenlijke besluitvorming omvat verschillende aspecten: betrokkenheid van arts en patiënt, informatie delen met patiënt en vice versa, het bespreken van de voorkeuren van een arts en de patiënt, en het instemmen van arts en patiënt met een uiteindelijke beslissing¹. Gezamenlijke besluitvorming draagt bij aan patiëntgerichte zorg, wat een indicator is voor de kwaliteit van zorg. Kwaliteit is, naast betaalbaarheid en toegankelijkheid, een belangrijke pijler van de Nederlandse zorg. De data zijn afkomstig van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel uit de jaren 2016 tot en met 2020.

Gezamenlijke besluitvorming in 2020 (n=622-635, gewogen)

Mijn arts...



* Percentages < 5% hebben geen label in de grafiek

¹ Ouwens, M., Van der Burg, S., Faber, M. & Van der Weijden, T. (2012). Shared decision making & zelfmanagement. Literatuuronderzoek naar begripsbepaling. Nijmegen: Radboud UMC

Berekenen score gezamenlijke besluitvorming

Voor het meten van gezamenlijke besluitvorming vanuit het perspectief van de patiënt is gebruik gemaakt van de gevalideerde Nederlandse vertaling van de SDM-Q-9 vragenlijst². Deze vragenlijst omvat 9 vragen met 6 antwoordcategorieën die variëren van “volledig oneens” naar “volledig eens”. Deze antwoorden leveren een totaalscore op. Deze score is omgerekend naar een schaal van 0 tot 100. Een hogere score betekent een grotere mate van gezamenlijke besluitvorming³.

Score gezamenlijke besluitvorming



Nauwelijks verandering in score gezamenlijke besluitvorming tussen 2016 en 2020

- De gemiddelde totaalscore in 2020 is 68, met een standaardafwijking van 25.
- De verschillen in scores tussen de jaren 2016 t/m 2020 zijn minimaal.
- Er is dus nauwelijks verandering in de mate waarin patiënten samen met de arts beslissen over een behandeling door de jaren heen.

Over het onderzoek

Methode	Vragenlijst (schriftelijk en online) binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel in november 2016, 2017, 2018, 2019 en 2020. Er is een regressieanalyse uitgevoerd naar de verandering van de gezamenlijke besluitvorming door de tijd, waarin is gecontroleerd voor leeftijd en geslacht.
Steekproef	De steekproef was in alle jaren N=1500 en was representatief voor de algemene bevolking in Nederland van 18 jaar en ouder naar leeftijd en geslacht.
Respons	701 respondenten in 2020 (47%). De samenstelling van deze groep respondenten was naar leeftijd en geslacht niet helemaal representatief voor de algemene bevolking van 18 jaar en ouder in Nederland, ook al was de steekproef dit wel. Er is daarom een weging toegepast om hiervoor te corrigeren.
Respondenten	In 2020 was 54% vrouw en 46% man. 10% was 18-39 jaar, 58% was 40-64 jaar en 31% was 65 jaar of ouder.

²Rodenburg-Vandenbussche, S., et al. (2015). Dutch Translation and Psychometric Testing of the 9-Item Shared Decision Making Questionnaire (SDM-Q-9) and Shared Decision Making Questionnaire-Physician Version (SDM-Q-Doc) in Primary and Secondary Care. *PLoS One*, 10 (7).

³Kriston, L., Scholl, I., Hölzel, L., Simon, D., Loh, A., Härter, M. (2010). The 9-item shared decision making questionnaire (SDM-Q-9). Development and psychometric properties in a primary care sample. *Patient Educ Couns*, 80 (1).

Meer weten? Onderzoek doen met het Consumentenpanel Gezondheidszorg?

www.nivel.nl/consumentenpanel-gezondheidszorg
mail: consumentenpanel@nivel.nl

U vindt deze en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties. De gegevens mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Bron: Hulst, F. van der, Meijer, M., Holst, L., Brabers, A., Jong, J de. Infographic. Mate waarin arts en patiënt samen beslissen over een behandeling nauwelijks veranderd tussen 2016-2020. Gezamenlijke besluitvorming. Utrecht: Nivel, 2021.