

# Kiezen voor een passend behandelplan

Integratie van behandelopties, gezondheidstoestand en doelen & voorkeuren



Model Passend Behandelplan

## Achtergrond

De introductie van het multidisciplinaire overleg (MDO) in de oncologie heeft tot een aanzienlijke verbetering van de zorg geleid. Uit praktijkervaring en een recent onderzoek van het Citrieffonds blijkt dat het belang van passende individuele zorg ruim onderkend wordt, maar dat het in de praktijk lastig is te komen tot een passend behandelplan voor iedere patiënt. Dit komt onder andere door onvoldoende ervaring behandelopties te zien in het licht van doelen en wensen van de patiënt, maar ook doordat dat 'samen beslissen' alle goede bedoelingen ten spijt, moeizaam gestalte krijgt (1). Daarnaast laat soms de logistiek van de bestaande MDO's het niet toe naast alle andere informatie betreffende een patiënt ook nog doelen en wensen in de besluitvorming mee te nemen.

Samen met zorgverleners uit verschillende ziekenhuizen in Nederland is het model Passend behandelplan (MBP) ontwikkeld. Het MBP visualiseert drie informatie componenten: de volgens de richtlijnen/literatuur beschikbare behandelopties, de gezondheidstoestand en de doelen en behandelvoorkeuren van de patiënt welke nodig zijn voor het gezamenlijke besluitvormingsproces met als resultaat een passend behandelplan.

## Onderzoeksrichting

Dit project richt zich op het integraal in kaart brengen en presenteren van de informatiecomponenten van het MPB als basis voor een individueel behandelplan. Deze informatie wordt in kaart gebracht vanaf het moment dat de patiënt het ziekenhuis binnenkomt. Kern is dus dat de informatievergaring duidelijker georganiseerd wordt met het oog op het individuele behandelplan. Daarnaast biedt het project handvatten hoe deze informatie te gebruiken als input voor één of meerdere gesprekken waarin samen wordt beslist over mogelijke behandelingen.

## Onderzoekopzet

Het onderzoek wordt geleid door dr. Lieke Welling en bestaat uit drie werkpakketten (WP's):

**WP1** heeft tot doel het optimaliseren van het MPB, in nauwe samenwerking met patiënten, hun naasten en zorgverleners. Tevens doen we een pilot-implementatie binnen verschillende afdelingen verspreid over Nederland om te onderzoeken of het MBP werkbaar is en bijdraagt aan een passend behandelplan. We ontwikkelen implementatiestrategieën, met focus op toekomstige landelijke implementatie (WP leider, Prof. dr. Trudy van der Weijden).

In **WP2** evalueren we het effect van het model en de implementatiestrategieën binnen twee nieuwe zorgpaden per deelnemend centrum, middels een zogenaamde "stepped wedge" cluster gerandomiseerde studie, met 400 patiënten (WP leider Prof. dr. Anne Stiggelbout).

In **WP3** onderzoeken we de invloed van patiëntspecifieke kenmerken zoals laaggeletterdheid op de implementatie en het effect van toepassing van het MBP (WP leider Prof. dr. Barbara van Leeuwen).

## Verwachte uitkomsten

- Optimale strategieën voor het verzamelen/ gebruiken van de informatie binnen de drie domeinen als basis voor een individueel behandelplan
- Meer gedeelde besluitvorming,
- Minder 'beslissingsconflict' en spijt van behandeling en een toename in kwaliteit van leven en het omgaan met de gevolgen van een behandeling.
- Brede acceptatie en gebruik van het MBP door goede implementatie.