

## ***Algemene huisartseninformatie OPTion-studie***

Graag willen we u informeren over de OPTion-studie die binnenkort zal starten in de noordelijke provincies. Dit onderzoek richt zich op behandelvoorkeuren van ouderen met een niet (meer) curatief behandelbare maligniteit. Het onderzoek gaat uit van de afdeling huisartsgeneeskunde van het UMCG en wordt gesubsidieerd door het KWF.

In verband met de korte tijd tussen diagnose en behandelplan hebben we er uit praktische overwegingen voor gekozen om eerst de patiënt te includeren en daarna de huisarts telefonisch te benaderen. U krijgt dan aanvullende informatie en ontvangt de voorkeurenschuif OPT (Outcome Prioritization Tool).

We vragen patiënten ( $\geq 70$  jaar), als zij door een oncologisch specialist worden geïnccludeerd in de interventiegroep, vier keer een afspraak met u te maken in een periode van een half jaar.

### **Wat kan het onderzoek opleveren voor u en uw patiënt?**

- Het OPT-gesprek zorgt ervoor dat u als huisarts betrokken wordt in de fase tussen de diagnose van een niet (meer) curatief behandelbare maligniteit en het vaststellen van het behandelplan.
- Het OPT-gesprek kan een goede eerste stap zijn voor palliatieve begeleiding in de toekomst.
- U krijgt tijdens het onderzoek de score (en referentiewaarden) van uw patiënt op de vragenlijsten over angst, depressie en moeheid direct teruggekoppeld.
- Met dit onderzoek hopen wij bij te dragen aan de betrokkenheid van de huisarts bij de oncologische zorg.
- Ook hopen wij bij te dragen aan een actievere rol van de patiënt bij het vaststellen van het behandelplan.
- Na afloop van het onderzoek kunt u de OPT ook bij andere patiënten gebruiken.

### **Hoe belastend is deelname voor u en uw patiënt?**

- De patiënt maakt kort nadat hij/zij de diagnose niet (meer) curatief behandelbare maligniteit heeft gekregen een afspraak op uw spreekuur.
- Tijdens dit consult inventariseert u met behulp van de OPT welke behandeldoelen belangrijk zijn voor uw patiënt. Ervaring leert dat een dergelijk consult 10-30 minuten duurt. U kunt dit consult op de gebruikelijke wijze declareren.
- We vragen u na afloop van het consult een korte vragenlijst over de bruikbaarheid van de OPT in te vullen. Dit duurt nog geen vijf minuten.
- Patiënt wordt gedurende zes maanden gevolgd en komt in deze periode driemaal bij u terug voor een OPT-gesprek.

Zowel de patiënten in de interventiegroep als de controlegroep hebben zoals gebruikelijk een gesprek in het ziekenhuis waarin het behandelplan wordt gemaakt. Na afloop hiervan vullen zij enkele vragenlijsten in.

# Toelichting op de OPTion-studie

## Korte achtergrond

Volgens het *NHG Standpunt 'Oncologische zorg in de huisartspraktijk'* van juni 2014 moet worden gestreefd naar meer continuïteit van zorg, ook rondom de diagnose (recidief) kanker. In een gesprek tussen huisarts en patiënt kort na de diagnose kan de impact hiervan worden besproken en worden ingegaan op de wensen en persoonlijke voorkeuren van deze patiënt in het kader van behandeling. Dit sluit aan op onderzoek waaruit blijkt dat veel ouderen levensverlenging niet het belangrijkste behandeldoel vinden.

## Wat is de OPT

De OPT (outcome prioritization tool) is een visuele gesprekshulp om behandelvoorkeuren te verhelderen. Hij wordt gebruikt door sommige huisartsen en door de afdeling ouderengeneeskunde in het UMCG bij gesprekken over polyfarmacie.

De OPT is een kaart met daarop vier visueel analoge schalen die elk een behandeldoel weergeven: levensverlenging, onafhankelijkheid bewaren, verminderen of wegnemen van pijn en verminderen of wegnemen van andere symptomen. De patiënt waardeert elk doel en brengt een rangorde aan.

Eerder onderzoek toonde aan dat ouderen goed in staat zijn de OPT te gebruiken. Veel huisartsen zijn tot nu toe positief over het gebruik en geven aan dat de kaart eenvoudig, gemakkelijk en snel te hanteren is. Als een van uw patiënten is ingeloot voor de OPT-groep krijgt u de OPT en meer informatie toegestuurd.

## Opzet van de OPTion-studie

De OPTion-studie is een gerandomiseerde gecontroleerde trial die zal worden uitgevoerd in verschillende ziekenhuizen in het noorden van Nederland. Het is de bedoeling 226 patiënten te includeren, in principe van 1 oktober 2015 tot 1 juli 2016.

## Hoe wordt uw patiënt benaderd voor het onderzoek?

Als uw patiënt de diagnose niet (meer) curatief behandelbare maligniteit krijgt en ouder is dan 70 jaar, zal de oncologisch specialist (longarts, chirurg, medisch oncoloog) hem/haar vragen deel te nemen aan het onderzoek. Als uw patiënt toestemming geeft, vindt randomisatie plaats naar ofwel de reguliere zorggroep ofwel de OPT-groep.

## Wat wordt er gemeten in de OPTion-studie?

Doel van het onderzoek

1. Inventariseren wat behandelvoorkeuren zijn van ouderen met een niet (meer) curatief behandelbare maligniteit. Deze inventarisatie vindt plaats tussen de diagnose en het maken van het behandelplan en in de zes maanden daarna.
2. Bepalen of deze inventarisatie effect heeft op de decision self efficacy (het vertrouwen in het vermogen om mee te beslissen) en op de daadwerkelijk gekozen behandeling. Hiervoor wordt de OPT-groep vergeleken met een reguliere zorggroep. Als secundaire uitkomstmaten worden ook vragenlijsten over angst, depressie en moeheid afgenomen.

## Door wie wordt het onderzoek uitgevoerd?

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de afdeling Huisartsgeneeskunde van het UMCG

De OPTion projectteam bestaat uit:

Mw. Dr A.J. (Annette) Berendsen, huisarts en projectleider

Dhr. Dr J. Schuling (Jan), oud-huisarts en onderzoeker

Mw. Drs. M.E. (Mariken) Stegmann, aios huisartsgeneeskunde en promovenda

Prof. Dr. M.Y. (Marjolein) Berger, huisarts en hoofd afdeling

## Hoe kan u contact opnemen?

Tel: 06 155 25 388. Fax: 050 363 29 64 t.n.v. OPTion. E-mail: [option-studie@umcg.nl](mailto:option-studie@umcg.nl)