

OPSTELLEN EN BESPREKEN BEHANDELPLAN

► INLEIDING

Na het eerste consult, het daaropvolgend uitgebreid onderzoek en het opstellen van de definitieve diagnose, dienen door de behandelaar de volgende activiteiten te worden ondernomen:

1. opstellen van het behandelplan
2. bespreken van het behandelplan

De definitieve diagnose en het behandelplan vormen de basis voor de communicatie met de patiënt, de verwijzend tandarts, verzekeraar en andere belanghebbenden. De definitieve diagnose wordt gesteld op basis van de informatie uit de anamnese en het uitgebreid onderzoek.

Het behandelplan wordt gebaseerd op de volgende factoren¹:

- de wensen en verwachtingen van de patiënt;
- verwachte coöperatie van de patiënt;
- de algemene medische en dento-faciale status;
- de definitieve orthodontische diagnose;
- verwachte groei en ontwikkeling;
- beschikbare middelen.

In het behandelplan komen de volgende aspecten aan bod¹:

- doel van de behandeling;
- volgorde van behandeling en tussentijdse beoordelingen van de voortgang;
- gebruikte apparatuur en mechanica;
- prognose en risico's;
- vereiste coöperatie van de patiënt;
- eventueel procedures die uitgevoerd worden door andere behandelaars;
- alternatieve behandelingen;
- stabiliteit en retentie van het bereikte eindresultaat.

Voor veel patiënten geldt dat er meerdere behandelopties zijn. Technische beperkingen, patiëntgebonden factoren, of professionele autonomie kunnen de mogelijkheden om aan de wensen van de patiënt te voldoen, beïnvloeden. Tijdens de behandelplanbespreking worden de verschillende aspecten van het behandelplan en de kosten van de behandeling met de patiënt besproken. De patiënt maakt vervolgens op basis van deze informatie een beslissing over zijn/haar behandeling. *Informed consent*² is vereist alvorens tot behandeling kan worden overgegaan.

Het behandelplan is niet statisch. Indien één of meerdere factoren waarop het behandelplan is gebaseerd verandert, kan het behandelplan worden aangepast. Substantiële wijzigingen in het behandelplan die gedurende de behandeling tot stand komen, dienen wederom met de patiënt te worden besproken en hierover dient opnieuw *informed consent* te worden verkregen.

¹ Quality of Orthodontic Care 2002; Njio BJ, PrahI-Andersen B, Heege ter G, Stenvik A, Ireland RS

² NVvO PraktijkRichtlijn informed consent

► **DOELEN**

ACTIVITEIT

DOEL

Opstellen van het behandelplan

Plannen en vastleggen van de behandelprocedures nodig om het overeengekomen doel te bereiken en te retineren evenals de organisatie en timing hiervan op basis van de verzamelde anamnesticke en diagnostische gegevens.

Bespreken van het behandelplan

Het opgestelde behandelplan uitleggen aan de patiënt en ouder(s)/ verzorger(s), waarbij verscheidene mogelijkheden beargumenteerd worden afgewogen.

De risico's, beperkingen en ongemakken van de orthodontische behandeling bespreken.

De stabiliteit en retentie van het bereikte resultaat bespreken.

Patiënt en ouder(s)/ verzorger(s) de gelegenheid geven vragende stellen over de komende orthodontische behandeling.

Komen tot een behandelovereenkomst en verkrijgen vaninformed consent.

► **INDICATOREN**

Indicatoren zijn bedoeld om te evalueren in welke mate de aanbevelingen uit een richtlijn worden toegepast. Het is een meetbaar aspect van het handelen van de professional volgens de richtlijn. Voor de richtlijn "Opstellen en bespreken behandelplan" zijn de volgende indicatoren ontwikkeld.

INDICATOR

Behandelplan inclusief retentie zijn vastgelegd in het patiëntdossier

Een begroting is overlegd aan de patiënt en dit is vastgelegd in het patiëntdossier

Informed consent is verkregen en dit is vastgelegd in het patiëntdossier

MEETMETHODE

Wel/niet vastgelegd in patiëntdossier

Wel/niet vastgesteld in patiëntdossier

Wel/niet vastgesteld in patiëntdossier

► PROCEDURE

