



## Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• NVT</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul>



**De Hoogstraat**  
Revalidatie

## ***kanker is (n)iets om bij stil te staan***

Evoline van Haneghem

20 januari 2014

## Wat komt aan bod?

- Geschiedenis
- Waarom herstellen/revalideren na kanker?
- Ontwikkelingen van revalidatie en kanker
- De richtlijn oncologische revalidatie
- Positie van de oncologische revalidatie
  - Binnen de revalidatie
  - Binnen de oncologie
- Wanneer en voor wie geschikt
- Het implementatieproject

# Geschiedenis

- 1996: Eerste herstelprogramma voor kankerpatiënten in Nederland; Herstel en Balans
- 2002: 16 locaties voor Herstel en Balans in NL
- 2008: Start ontwikkeling richtlijnen: Herstel na kanker, detecteren psychosociale behoeften en Oncologische revalidatie
- 2010: 68 Herstel en Balans locaties in NL
- 2011: Richtlijn Oncologische revalidatie
- 2012: Start implementatie project

# Waarom aandacht voor herstellen/revalideren bij kanker?

Overlevenden kanker

3x slechtere gezondheid toestand en 2x  
meer emotionele problemen dan  
leeftijdsgenoten

## Meest voorkomende klachten

- Vermoeidheid
  - bij 30-80%
- Verminderde conditie
  - tot 50% ↓ VO2 max
- Depressie en angst
  - 30-50%
- Langdurig (> 1 jaar) klachten
  - 15%
- Onzekerheid naar toekomst
- Rolfunctioneren
- Algehele belastbaarheid ↓

## Om hoeveel mensen gaat het?

2010

90.000 patiënten/jaar gediagnosticeerd  
6000 nieuwe diagnoses regio Utrecht

2015

700.000 mensen leven met kanker en de  
gevolgen

# Revalideren na kanker is zinvol

- Revalideren heeft effect <sup>1,2</sup>
  - Met name studies na afloop behandeling (borstkanker patiënten)
- Diverse proefschriften in NL positieve effecten op: <sup>3-7</sup>
  - Uithoudingsvermogen
  - Spierkracht
  - Kwaliteit van leven
  - Vermoeidheid





# Revalidatie

## Na afloop curatieve behandeling

- Conclusies:
  - Aerobe training en progressieve spierkrachttraining is effectief  
verbetering aerobe capaciteit  
vermoeidheid ↓  
optimaler rolfunctioneren  
verbetering spierkracht <sup>1</sup>
  - Cognitieve gedragstherapie effectief bij ernstig vermoeide patiënten <sup>2</sup>
- Aanbevelingen:
  - Trainingsprogramma van ten minste matige intensiteit  
(lopen, fietsen, progressieve spierkrachttraining)
  - Aanvullende modules op basis van: kenmerken ziekte, restklachten, voorkeuren en rolfunctioneren
  - Patiënten die één jaar na afsluiten laatste oncologische behandeling nog ernstig vermoeid zijn (en interventies hebben gevolgd) → cognitieve gedragstherapie <sup>3</sup>

# Revalidatie in (ziekte- en symptoomgerichte) palliatieve fase

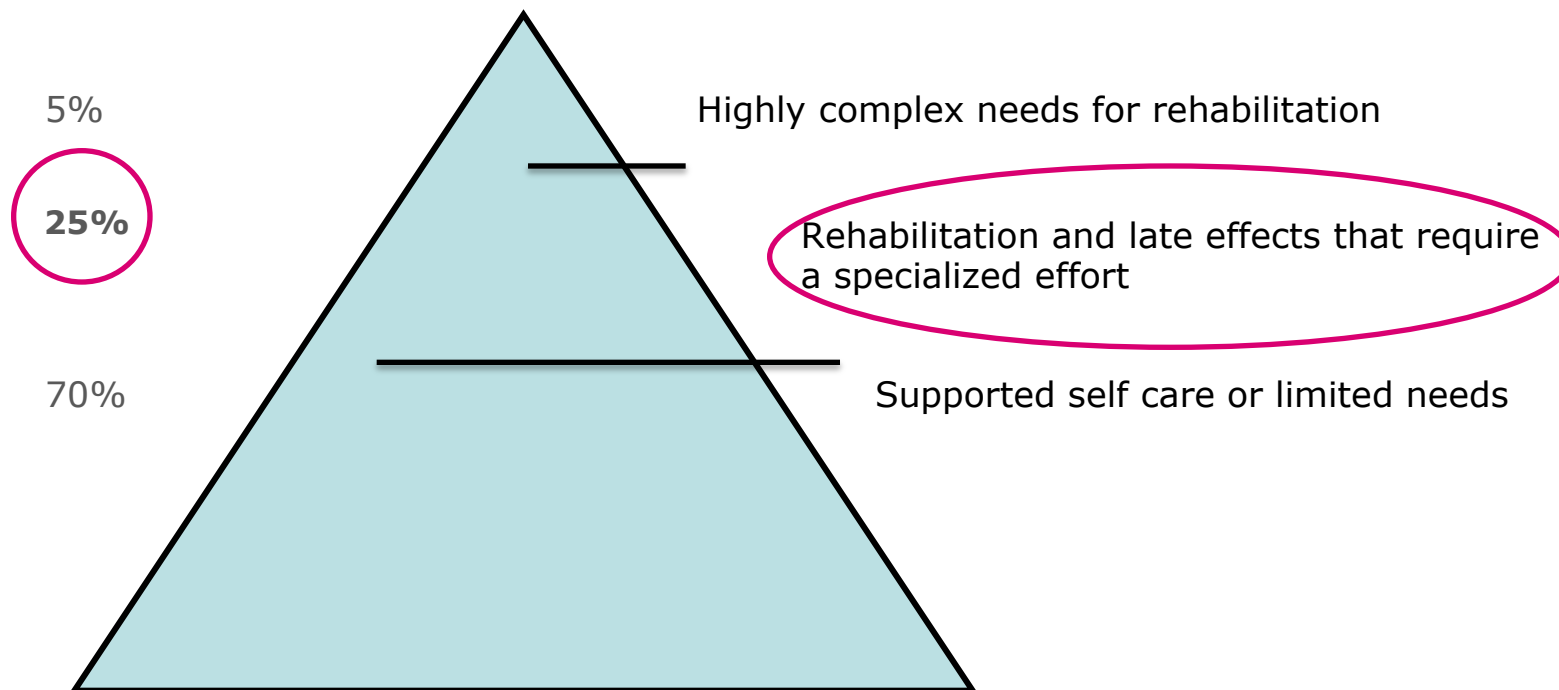
- Conclusies
  - Veelal ongecontroleerde studies: geen goede conclusies te trekken omtrent haalbaarheid en effectiviteit van oefenprogramma's <sup>1-4</sup>
- Overwegingen
  - Patiënten in palliatieve fase melden behoefte aan ondersteuning in behoud van fysieke en mentale kracht, behoud van activiteiten en functies
- Aanbevelingen
  - Persoonlijke doelen/voorkeuren van patiënt centraal stellen
  - Streven naar preventie/behandeling symptomen, optimaliseren kwaliteit van leven, behoud van fysieke functies

## Revalidatie bij kanker (nog) niet vanzelfsprekend

- Beperkte verwijzing naar revalidatie <sup>1,2</sup>
  - ± 25% curatief behandelde patiënten geïndiceerd voor een vorm van revalidatie
  - <50% van hen revalideren daadwerkelijk (2800 patiënten/jaar Herstel & Balans®)
- Systematische signalering en behandeling van restklachten ontbreekt <sup>3</sup>
- Richtlijn Oncologische revalidatie
  - Systematische bundeling van evidentie
  - Concrete aanbevelingen voor praktijk

# Vraag naar nazorg

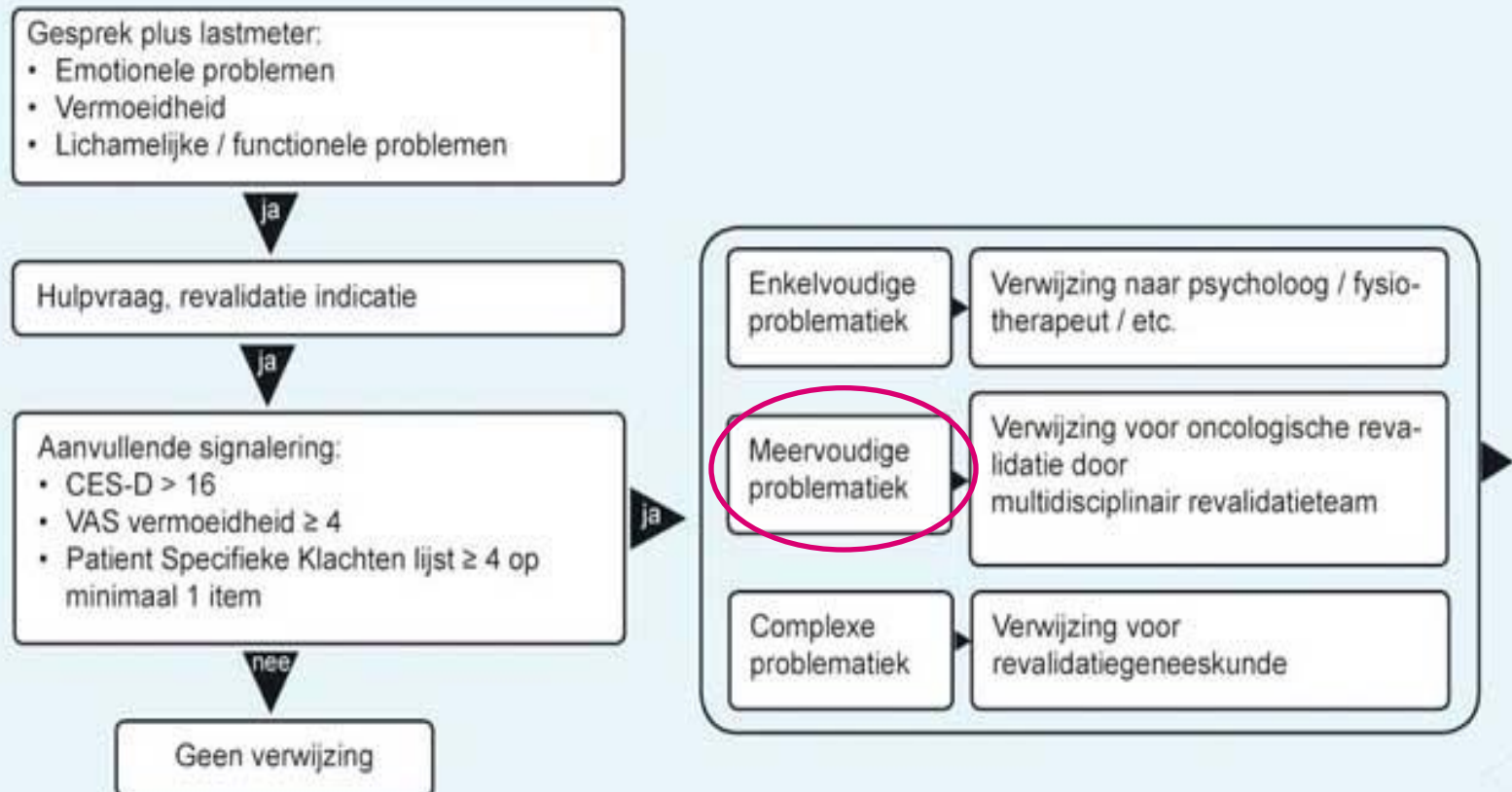
- Uitkomsten onderzoek Danish Cancer Society
- Differentiatie naar zorgvraag



# Beslisboom uit richtlijn

## SCHEMA I: OVERZICHT ONCOLOGISCHE REVALIDATIE

### SIGNALERING EN VERWIJZING



# De richtlijn 'oncologische revalidatie'

Beslisboom beschrijft:

- Welke patiënt heeft *enkelvoudige* problematiek?
- Welke patiënt heeft *meervoudige* problematiek?

**beter/helderder (?)**

- Welke patiënt heeft behoefte aan *monodisciplinaire* zorg?
- Welke patiënt heeft behoefte aan *multidisciplinaire* zorg?



# Oncologische revalidatie

Volgens College voor Zorgverzekeringen (2008)

- Zorg gericht op functionele, fysieke, psychische en sociale problemen verbonden met (de behandeling van) kanker
- Advies en begeleiding bij het omgaan met de ziekte, het herstel van de behandelingen en het in stand houden en/of verbeteren van de conditie en de algehele belastbaarheid
- Tijdens of na afronding van de in opzet curatieve behandeling en tijdens de ziekte- en symptoomgerichte palliatieve fase

# Defenitie van revalidatie

## Volgens Revalidatie Nederland

Revalidatiegeneeskunde richt zich op het voorkomen, terugbrengen en genezen van (te verwachten) gevolgen voor mensen met blijvend lichamelijk letsel of een functionele beperking.

*De revalidatie behandeling zal bestaan uit verschillende, op elkaar afgestemde therapieën (multidisciplinair).*

Dit kunnen zowel individuele als groepstherapieën zijn. Voor revalidatiebehandeling is een indicatiestelling van een revalidatiearts nodig. Deze zal ook het revalidatieteam samenstellen.

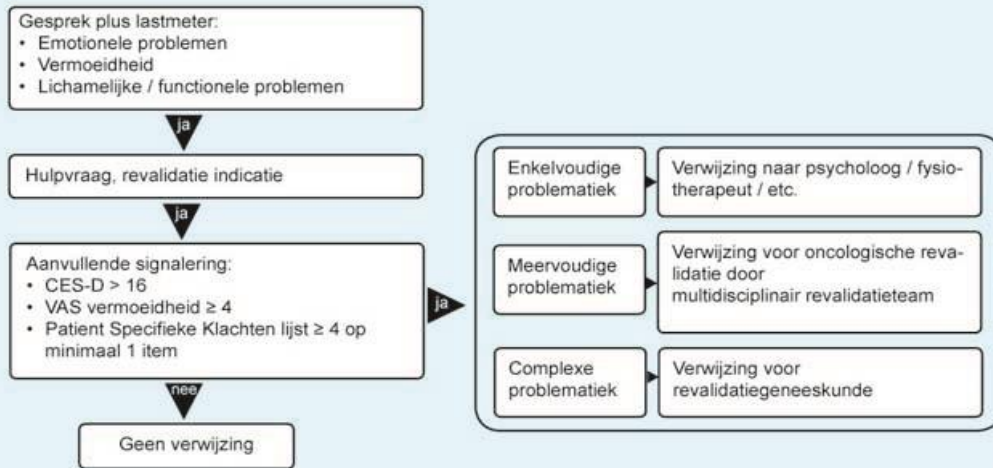


## Belangrijkste wijzigingen volgens richtlijn

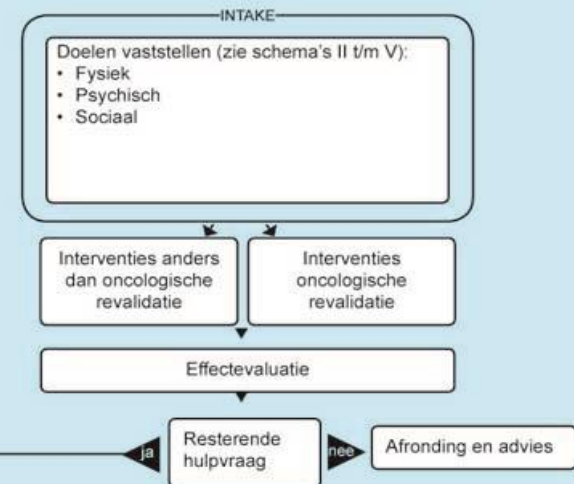
- Structurele signalering van klachten en verwijzing naar oncologische revalidatie door basisbehandelaars
- Uitbreiding van revalidatieaanbod naar *tijdens curatieve behandeling* en *palliatieve fase*
- 'Zorg op maat' op basis van intake oncologische revalidatie

**SCHEMA I: OVERZICHT ONCOLOGISCHE REVALIDATIE**

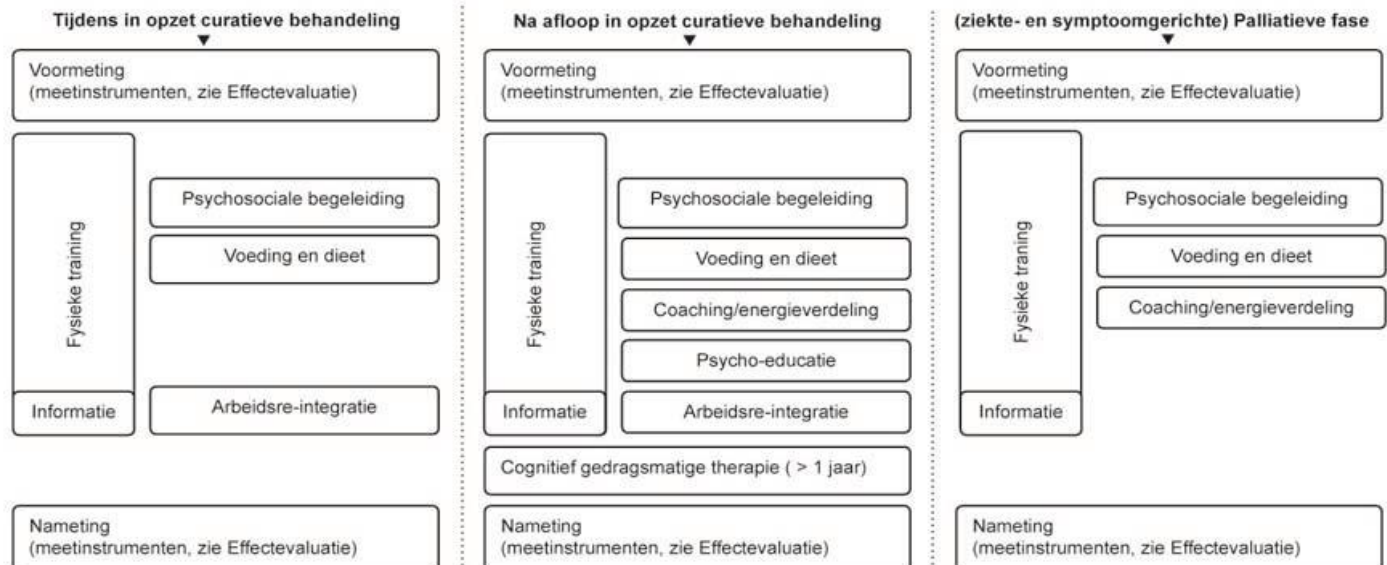
**SIGNALERING EN VERWIJZING**



**INTAKE EN EVALUATIE ONCOLOGISCHE REVALIDATIE**



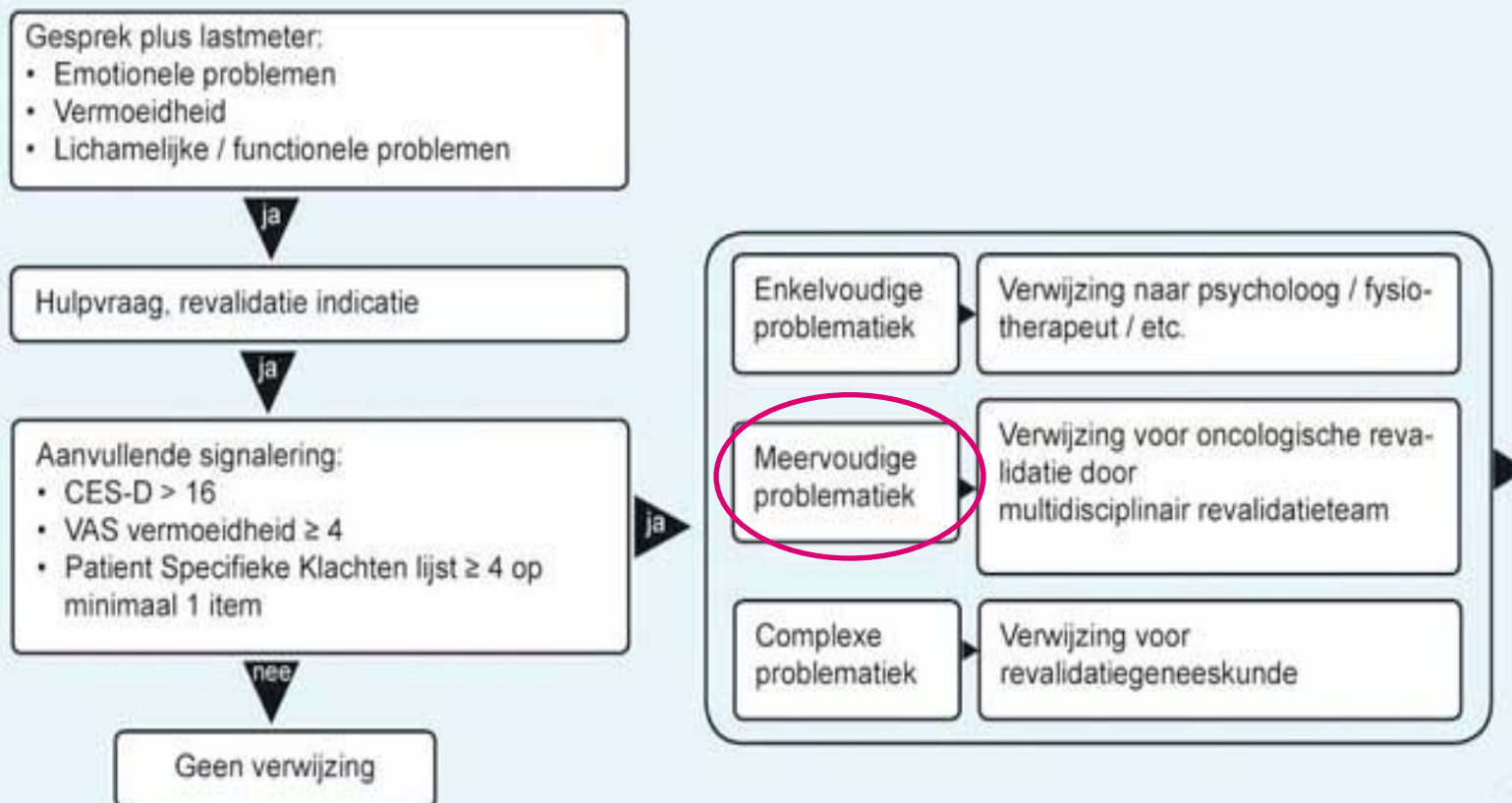
**INTERVENTIES ONCOLOGISCHE REVALIDATIE:**



# Structurele signalering van klachten en verwijzing

## SCHEMA I: OVERZICHT ONCOLOGISCHE REVALIDATIE

### SIGNALERING EN VERWIJZING



# Doelgroep richtlijn

- **Primaire zorgverleners in de oncologie als verwijzers**
  - medisch specialisten
  - verpleegkundig(en) (specialisten)
  - huisartsen
  - bedrijfs-/arbeidsgeneeskundigen
- **Uitvoerders van revalidatie/na zorg**
  - revalidatieartsen
  - sportartsen
  - fysiotherapeuten
  - ergotherapeuten
  - psychologen
  - maatschappelijk werkers
  - diëtisten
  - wijkverpleegkundigen oncologie
  - Re-integratie coaches/arbeidsdeskundigen

# Verwijzing-doorstuur mogelijkheden

- Inloophuizen
  - 1<sup>e</sup> lijn
    - Fysiotherapie
    - Ergotherapie
    - Psycholoog
    - Diëtiste
  
    - Arbeidsdeskundige
    - Welzijn organisaties (mw)
    - Wijkverpleegkundigen oncologie
- Revalidatie = 2<sup>e</sup> lijn
- Revalidatiecentra
  - Revalidatieafdelingen van ziekenhuis



## De verwarring

- Stichting Herstel en Balans → Herstel&Balans
- Stichting Herstel&Balans → onderdeel van IKNL
- IKNL → Richtlijn 'oncologische revalidatie'





# Nog meer verwarring

Term 'revalidatie'

- Revalidatie is breed begrip
- Binnen de revalidatiegeneeskunde  
*Revalidatie = multidisciplinair werken met een team onder verantwoordelijkheid van revalidatiearts*



Welke zorg/verwijzing voor welke  
persoon/bij welke klachten



# Herstel en Balans

- Herstel&Balans
  - Groepsprogramma
    - fysieke training &
    - psycho-educatie &
    - lotgenotencontact
  - iedereen volgt altijd alles.....
- Herstel&Balans → mooi product
- Stichting Herstel&Balans: “Herstel&Balans is een revalidatieprogramma”

Wordt gegeven in revalidatiecentra, ziekenhuizen, maar ook:  
1<sup>e</sup> lijns fysiotherapiepraktijken en sportcentra

# Behandelkaders revalidatie

## Tijdens in opzet curatieve behandeling

### **Basis module**

Fysieke training/bewegen

Informatie

- mogelijke gevolgen van behandeling op inspanningsvermogen/activiteiten niveau
- mogelijke preventie/vermindering van vermoeidheidsklachten

## Na in opzet curatieve behandeling

### **Basismodule**

Fysieke training/bewegen

Informatie

- gevolgen van behandeling op inspanningsvermogen
- energieverdelen
- mogelijke oorzaken en in stand houdende factoren vermoeidheid
  
- belasting-belastbaarheid
- energieverdelen/tijdschrijven

## In palliatieve fase

### **Basismodule**

Fysieke training/bewegen

Informatie

- belasting-belastbaarheid
- kwaliteit van leven

---

### **Aanvullende modules**

- Psychosociale begeleiding
- Energieverdelen
- Arbeidsre-integratie
- Voeding en dieet

---

### **Aanvullende modules**

- Psychosociale begeleiding
- Energieverdelen
- Arbeidsre-integratie
  
- Voeding en dieet

---

### **Aanvullende modules**

- Psychosociale begeleiding
- Energieverdelen
- Voeding en dieet

---

UMCU

---

DE HOOGSTRAAT

---

UMCU

# Lokaties van zorg regio Utrecht

Complex		De Hoogstraat UMC U	De Hoogstraat UMC U	<b>5% = 302</b>
<u>Meervoudig</u>	UMC U Antonius zkh	De Hoogstraat UMC U Antonius zkh	UMC U Antonius zkh	<b>25% = 1511</b>
	----- Eerste lijn	----- Eerste lijn	----- Eerste lijn	
Enkelvoudig	Eerstelijns	Eerstelijns	Eerstelijns	<b>70% = 4229</b>
	Tijdens curatie	Na curatie	Tijdens palliatie	

## Hoe komt een revalidatie-indicatie tot stand ?

- Screening
  - vragenlijsten:
    - CES-D
    - PSK (Patiënt Specifieke Klachtenlijst)
    - VAS-vermoeidheid
- Intake (revalidatie)
  - Anamnese (medische diagnose/prognose, sociaal)
  - Functionele prognose
  - Hulpvraag/Verwachtingen
  - Psyche/gedrag/motivatie
  - Kennis en inzicht in problematiek
  - Huidig activiteiten en participatieniveau. Wat is gewenst?
  - Lichamelijk onderzoek
- ICF-classificatie
- Hulpvraag op activiteiten en participatie niveau

# Het implementatieproject

- Implementatieproject Oncologische revalidatie van maart 2012 – mei 2014
- 6 voorloper centra geselecteerd

## Doel:

- Structurele signalering en verwijzing
- Uitbreiding van het revalidatieaanbod naar 'tijdens in opzet curatieve behandeling' en 'palliatieve fase'
- Elke (ex)patiënt met kanker krijgt, indien nodig, tijdig en op maat de mogelijkheid van revalidatie aangeboden
- Ontwikkelen ketenzorg, afspraken in het netwerk

## Betrokkenen

IKNL (procesbegeleiding), ZonMW (subsidie)

multidisciplinaire richtlijnwerkgroep, VRA (hoofdeigenaar)