integraal kankercentrum Nederland

Oncologische Revalidatie:

Verleden – Heden - Toekomst

dr. Jan Paul van den Berg, revalidatiearts Meander MC

integraal kankercentrum Nederland

Doelstelling Oncologische Revalidatie

Het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten met kanker en het bevorderen van lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn.

"Oncologische revalidatie maakt onderdeel uit van geneeskundige zorg en valt daarmee aan te merken als verzekerde zorg binnen het basis Pakket"

College voor Zorgverzekeringen 2009

Incidentie en gevolgen van kanker(behandeling)

integraal kankercentrum Nederland

Incidentie: 90.000 patiënten/jaar (2010)

700.000 mensen leven met kanker en de gevolgen (2015) 4% van de Nederlandse bevolking

Korte en lange termijn gevolgen:

- Fysiek (o.a. conditieverlies en spierkrachtvermindering)
- Psychisch (b.v. angst en depressie)
- Sociaal (b.v. verstoring relaties, arbeidsongeschiktheid)
- Vermoeidheid (70-100% van patiënten)

Negatief effect op: dagelijks functioneren, participatie in arbeid/maatschappij, kwaliteit van leven

Herstel & Balans, revalidatieprogramma sinds 1996

integraal kankercentrum Nederland

Doelgroep:

- Patiënten, alle typen kanker, na curatieve behandeling
- zicht op herstel, verminderd functioneren/welzijn, restklachten

Doel:

- Kwaliteit van leven verbeteren, minder restklachten
- Optimaal herstel: fysiek, psychisch en sociaal

Programma:

- Groepsrevalidatie met individuele differentiatie
- Fysieke training + psycho-educatie + lotgenotencontact

Ontwikkelingen oncologische revalidatie

Meer dan 65 locaties Herstel & Balans in Nederland en België

Sinds 2010 erkenning van CVZ als verstrekking via basisverzekering

Herstel & Balans was aanzet tot vakgebied oncologische revalidatie

Nieuwe evidence based richtlijn Oncologische revalidatie 2011

Voorziet in:

- Systematisch overzicht van evidentie
- Aanbevelingen voor professionals voor de dagelijkse praktijk

Doel:

- Elke (ex)patiënt met kanker krijgt tijdig en op maat oncologische revalidatie
  → voorkomen / verminderen klachten
  → verbeteren kwaliteit van leven

Betrokkenen:

- IKNL (procesbegeleiding), ZonMW (subsidie), multidisciplinaire richtlijnwerkgroep, Ned. Ver. Revalidatieartsen (hoofdeigenaar)

Doelgroep richtlijn

Primaire zorgverleners oncologie als verwijzers:

- Medisch specialisten (oncologen, chirurgen, radiotherapeuten), verpleegkundigen (specialisten), huisartsen, bedrijfs-/arbeidsgeneeskundigen

Uitvoerders van revalidatie:

- Revalidatieartsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, maatschappelijk werkers, diëtisten

De richtlijn beschrijft:

Tijdens curatieve behandeling	Na afloop curatieve behandeling	In palliatieve fase
	Klachten	Klachten
Signalering en verwijzing		
Intake		
Revalidatieprogramma's	Revalidatieprogramma's	Revalidatieprogramma's
Revalidatieprogramma's en arbeids(re)integratie en maatschappelijke participatie		
Effectevaluatie		
Empowerment		

Veel voorkomende klachten

Na afloop behandeling: (evidentie)

- Langdurige (vaak ernstige) vermoeidheid > 50%
- Depressie, angst (30-50%)
- Algemeen slechtere lichamelijke gezondheid
- Verminderd fysiek functioneren > 50%
- Conditieverlies (80-100%)

In palliatieve fase:

- Pijn, vermoeidheid, zwakte, energiegebrek

→ Negatief effect op: functioneren in dagelijks leven, kwaliteit van leven, arbeid en maatschappelijke participatie

Beslisboom Oncologische revalidatie

Aanbevelingen: Signaleren en verwijzen

- Oncologie behandelaars: signaleren van klachten en z.n. verwijzen
- 1e stap: signaleren met Lastmeter + z.n. aanvullende signalering CES-D, VAS Vermoeidheid, PSK

Aanbevelingen: Intake en evaluatie

- Gestructureerde intake door arts met expertise oncol. revalidatie:
  1. doelen vaststellen
  2. programma op maat selecteren
  3. revalidatie
- Gebruik op indicatie testen, vragenlijsten
- Gebruik gevalideerde meetinstrumenten effectevaluatie

Aanbevelingen:
Revalidatie tijdens curatieve behandeling

- Bespreek bij elke patiënt fysieke training tijdens behandeling
- Vorm en intensiteit training vaststellen in overleg met patiënt
- Krachttraining is zinvol (behoud spiermassa)
- Stimuleer: Nederlandse norm gezond bewegen

Aanbevelingen:
Revalidatie na curatieve behandeling

- Aerobe training met tenminste matige intensiteit
- Progressieve spierkrachttraining met tenminste matige intensiteit
- Cognitieve gedragstherapie bij ernstig vermoeidheid langer dan 1 jaar na afronding kankerbehandeling

Aanbeveling:
Revalidatie in palliatieve fase

- Persoonlijke doelen / voorkeuren patiënt centraal
- Bijhouden klachtendagboek aanbevolen
- Streven naar:
  - Preventie/behandelen symptomen
  - Optimaliseren kwaliteit van leven
  - Behoud van fysieke functies

Richtlijn disseminatie

- Samenvattingskaart
- Patiëntenfolder

- Web-tv en e-learning programma (medisch contact tv)
- Symposium 16 nov. en 1 dec 2011

- Publicaties: Kankerbreed, NtvG etc
- Presentaties

- www.oncoline.nl

Implementatietraject: doelen

1. Aanpassing revalidatie cq. Herstel & Balans:

- uitbreiding naar alle ziektefasen, modules uitbreiden
- intake door arts voor zorg op maat

2. Ketenzorg netwerk:

- structurele indicatiestelling en verwijzing
- zorgaanbod in keten, procesafspraken

3. Kennisnetwerk van knowledge brokers

Implementatietraject: partijen

- Meander MC: eigenaar, budgethouder
- IKNL: projectleider
- Stichting Herstel & Balans (IKNL, RN, NFK): advies

- Implementatiecommissie: projectgroep

  Prof. dr. H.F.P. Hillen MUMC, Prof. dr. E. Lindeman UMCU, Hoogstraat,

  Drs. W.M. Hoek-Scholten VRA, Drs. R. Smeijers, NFK,

  Dr. J.P. van den Berg, Dr. M. J. Velthuis, Drs. B.C.M. Gijsen (voorzitter)

- 6-9 deelnemende centra in Nederland

integraal kankercentrum Nederland

Conclusies

- Oncologische revalidatie is onderdeel van het gehele zorgtraject van de oncologische patiënt: startend in de behandelfase, doorlopend in herstelfase en palliatieve fase.

- Doel: Het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten met kanker en het bevorderen van lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn.

- Belangrijke rol primair behandelaar: signaleren van klachten en bij bestaande hulpvraag doorverwijzen voor intake oncologische revalidatie.

integraal kankercentrum Nederland

Conclusies

- Evidence based richtlijn Oncologische Revalidatie

- Elke (ex)patiënt met kanker krijgt tijdig en op maat oncologische revalidatie
- → voorkomen / verminderen klachten
- → verbeteren kwaliteit van leven

- Implementatie traject 2012-2014: ketenzorg

Samenwerking primair behandelaar Oncologie – Revalidatiegeneeskunde intensiveren

integraal kankercentrum Nederland