

## samenvatting richtlijn medisch specialistische revalidatie bij oncologie

Datum goedkeuring richtlijn:  
maart 2018 | versie 2.0

Verantwoording: richtlijnwerkgroep  
Medisch specialistische revalidatie bij  
oncologie

Het is gewenst dat u als zorgverlener  
deze richtlijn kent. Raadpleeg de meest  
recente versie van de richtlijn op:  
[www.oncoline.nl/msr-bij-oncologie](http://www.oncoline.nl/msr-bij-oncologie)

# medisch specialistische revalidatie bij oncologie

## Behoefte

Ongeveer 5 tot 10 procent van de (ex-)patiënten met kanker heeft, gezien de ernst en complexiteit van de klachten en (dreigende) beperkingen, interdisciplinaire medisch specialistische revalidatiezorg nodig.

De richtlijn Medisch specialistische revalidatie bij oncologie beschrijft het proces van signalering en verwijzing naar medisch specialistische revalidatie. Een poliklinische interdisciplinaire medisch specialistische revalidatiebehandeling voor patiënten met kanker door een team van zorgprofessionals onder coördinatie van de revalidatiearts.

## Doel

Zorg op maat voor de gevolgen van de (kanker)behandeling, voor alle volwassen (ex-)patiënten met kanker in alle fasen van het diagnose, behandel- en hersteltraject; ook de palliatieve fase (exclusief de terminale fase).

## Doelgroep

- behandelaars die signaleren en verwijzen (medisch specialisten, huisartsen, physician assistants, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en bedrijfsartsen)
- professionals in de psychosociale, paramedische en medisch specialistische revalidatiezorg (bijvoorbeeld revalidatie artsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, medisch maatschappelijk werkers, diëtisten, etc.)

## Inhoud richtlijn

Patiënten die kanker hebben (gehad) kunnen problemen ervaren op lichamelijk, cognitief, emotioneel of sociaal vlak en/of met betrekking tot rolfunctioneren en/of zingeving. Deze problemen kunnen aanleiding geven tot verwijzing voor verdere diagnostiek, leefstijladvies, behandeling door een psychosociale of paramedische zorgverlener, door zorgverleners van verschillende disciplines, of naar medisch specialistische revalidatie. Ook beschrijft de richtlijn:

# medisch specialistische revalidatie bij oncologie

- klachten na curatieve behandeling en in de palliatieve fase
- voorspellende factoren voor een gezonde leefstijl
- intake
- revalidatie(-interventies)
- arbeids(re)integratie en maatschappelijke participatie
- (verpleegkundige) interventies gericht op arbeid
- effectevaluatie
- empowerment van de patiënt
- organisatie van zorg
- kosteneffectiviteit

Medisch specialistische revalidatie dient te voldoen aan het behandelkader van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA).

## Signalering, bespreking en verwijzing

Geadviseerd wordt de Lastmeter te gebruiken als instrument voor signalering en voor monitoring. Patiënten kunnen de ernst van hun probleem aangeven op een schaal van 1-10 óf EORTC-QLQ-C30 ([www.oncoline.nl/detecteren-behoefte-psychoosociale-zorg](http://www.oncoline.nl/detecteren-behoefte-psychoosociale-zorg)). Bespreek de Lastmeter met de patiënt.

Het advies is om bij kwetsbare (vaak oudere) patiënten de Lastmeter aangevuld met specifieke vragen afgestemd op deze doelgroep, te gebruiken.

### **Verwijzing:**

- functioneringsproblemen op één vlak → een monodisciplinaire behandelaar
- functioneringsproblemen op verscheidene vlakken zonder onderlinge samenhang en geen noodzaak voor interdisciplinaire behandeling → meerdere monodisciplinaire behandelaren
- functioneringsproblemen op verscheidene vlakken met onderlinge samenhang en noodzaak voor interdisciplinaire behandeling → poliklinische medisch specialistische revalidatie

- zeer uitgebreide of ernstige functiestoornissen met blijvende beperkingen → klinische medisch specialistische revalidatie
- de kwetsbare (vaak oudere) patiënt die te kwetsbaar is om met ontslag naar huis te gaan → klinisch multidisciplinair (oncologisch) revalidatietraject in de geriatrische revalidatie zorg (GRZ)

Bij twijfel raadpleeg de revalidatiearts, een paramedicus of psychosociaal hulpverlener als consulent. Zie Verwijsgids Kanker ([www.verwijsgidskanker.nl](http://www.verwijsgidskanker.nl)) voor medisch specialistische revalidatiezorg bij oncologie en aanbieders van monodisciplinaire zorg. Voor optimale zorg op maat wordt geadviseerd te zorgen voor samenwerkingsverbanden tussen eerste- en tweedelijnszorgaanbieders van aanvullende zorg.

## Voorspellende factoren gezonde leefstijl

Voorspellende factoren, zoals opleidingsniveau, mate van lichamelijke klachten of belemmeringen, co-morbiditeit, intentie, planning, motivatie, eigen effectiviteit, eigen mogelijkheden, ervaren gedragscontrole en sociale ondersteuning, wegen mee bij de beslissing om een patiënt al dan niet naar medische specialistische revalidatiebehandeling of monodisciplinaire paramedische/psychosociale zorg te verwijzen. Ook worden ze ingezet om de behandeling, als de patiënt die wenst, vorm te geven.

Geadviseerd wordt de vragenlijst Physician-based Assessment and Counseling for Exercise (PACE) te gebruiken om iemands bewegingsniveau in kaart te brengen en het gesprek daarover aan te gaan.

## Intake

Voorafgaand aan de medisch specialistische revalidatie bij oncologie wordt een gestructureerde intake afgenomen door (of onder supervisie van) een revalidatiearts met expertise op het gebied van oncologie. Tijdens de intake worden in overleg met de patiënt de doelen van revalidatie geformuleerd en een interventieprogramma op maat geselecteerd.

## Revalidatie-interventies

Mogelijke interventies<sup>1</sup>:

### Tijdens curatieve behandeling

- fysieke training plus informatiemodule
- psychosociale begeleiding
- voeding en dieet
- arbeidsreintegratie
- cognitieve gedragstherapie

### Na afloop curatieve behandeling

- fysieke training plus informatiemodule
- psychosociale begeleiding
- voeding en dieet
- coaching en energieverdeling
- psycho-educatie
- arbeidsreintegratie
- cognitieve gedragstherapie

### In de palliatieve fase

- fysieke training plus informatiemodule
- psychosociale begeleiding
- voeding en dieet
- coaching en energieverdeling

<sup>1</sup> Deze interventies zijn gebaseerd op beschikbare literatuur en consensus van de werkgroep

## Arbeids(re)integratie en maatschappelijke participatie

Aandacht voor terugkeer naar werk (indien van toepassing) is een vast onderdeel van medisch specialistische revalidatie bij oncologie.

De bedrijfsarts adviseert verwijzing voor een intake medisch specialistische revalidatie bij:

- uitblijven van terugkeer naar werk
- stagnatie van werkhervatting
- discrepantie subjectieve en objectieve belastbaarheid
- aanwezigheid belemmerende factoren voor terugkeer naar werk

Zie ook de NVAB Richtlijn Kanker en Werk ([www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl)).

## Effectevaluatie

Gebruik op indicatie gevalideerde meetinstrumenten om de effecten van medisch specialistische revalidatie bij de patiënt te evalueren:

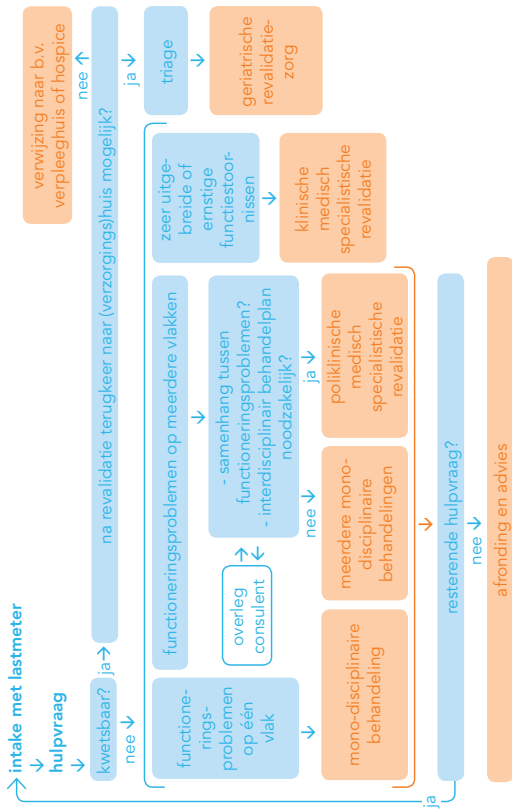
- pijn: VAS-pijn, Numeric Rating Scale (NRS), Verbal Rating Scale (VRS), pijnschalen EORTC-QLQ-C30 of SF/RAND-36
- spierkracht: (in)directe 1 repetitie maximum (1-RM)
- aërobe capaciteit: maximale inspanningstest met ECG en ademgasanalyse
- vermoeidheid: Multidimensionele Vermoeidheidsindex (MVI)
- fysiek functioneren: fysiek functioneren subschalen EORTC- QLQ-C30 of SF/RAND-36, 6 minuten looptest
- fysieke activiteit: objectieve maten van fysieke activiteiten (accelerometer)
- kwaliteit van leven: EORTC-QLQ-C30, SF/RAND-36
- depressieve klachten: Center for Epidemiologic Depression- Scale (CES-D)
- angst: State Trait Anxiety Inventory (STAI)

## Empowerment

Bevorder en stimuleer deelname aan revalidatie door:

- tonen van ervaringen en effecten bij vergelijkbare patiënten
- deelname aan proefbijeenkomst/-training
- benadrukken van positieve effecten en plezier
- belang verduidelijken aan anderen, zoals partner en familie

Speciale aandacht is gewenst voor oudere patiënten (>65 jaar) en kwetsbare groepen. Bij twijfel raadpleeg een specialist ouderengeneeskunde.



Alle patiënten in Nederland hebben recht op de best mogelijke zorg tijdens en na hun behandeling. Samen met u geeft IKNL invulling aan de integrale aanpak en continue verbetering van de oncologische en palliatieve richtlijnen. Extra kaarten zijn te bestellen via [www.iknl.nl](http://www.iknl.nl)