

Persbericht

Utrecht, januari 2009

Ontwikkeling Richtlijn 'Oncologische revalidatie' gestart met knelpunteninventarisatie onder patiënten en professionals

De Vereniging van Integrale Kankercentra is in september gestart met de ontwikkeling van een richtlijn 'Oncologische Revalidatie'. Deze richtlijn richt zich op een gedetailleerde uitwerking van oncologische revalidatie zowel tijdens als na de behandeling van kanker met curatieve dan wel palliatieve opzet. De richtlijn wordt met name geschreven voor de uitvoerders van oncologische revalidatie. De vraag welke vorm van oncologische revalidatie in welke fase van het zorgtraject voor welke patiënt het meeste effectief is om klachten, zoals vermoeidheid te voorkomen staat in de richtlijn centraal.

Knelpunteninventarisatie

Om aan te kunnen sluiten bij de belangrijkste knelpunten uit de praktijk van de oncologische revalidatie is in oktober jl. een knelpunteninventarisatie uitgevoerd onder betrokken professionals en (ex-)patiënten. De professionals zijn benaderd via de landelijke wetenschappelijke- en beroepsverenigingen en via de regionale netwerken van het IKMN en IKR. In totaal hebben 501 professionals, waaronder 215 paramedici, 117 psychosociale zorgverleners, 98 medici en 65 verpleegkundigen, gereageerd op de uitnodiging om in een digitale enquête knelpunten te prioriteren en om door hen gesignaleerde knelpunten aan te dragen. Paramedici, psychosociale zorgverleners en medici vonden de vraag naar screeningsinstrumenten voor het signaleren van specifieke klachten tijdens en na afloop van de in opzet curatieve behandeling het meest relevant om te beantwoorden in de richtlijn, terwijl verpleegkundigen de vraag naar de inhoud van een intake om te bepalen welke vorm van revalidatie het meest geschikt is voor welke patiënt prioriteerden.

In aanvulling op de enquête is een groep van 17 (ex-)patiënten met daarbij vijf professionals tijdens een interactieve werkconferentie op 18 november jl. gevraagd naar hun wensen en suggesties ten aanzien van oncologische revalidatie tijdens en na afloop van de curatieve behandeling van kanker en in de palliatieve fase. Patiënten gaven aan zorg op maat, zowel tijdens de in opzet curatieve als de palliatieve behandeling, van groot belang te vinden. Een revalidatieprogramma zou idealiter moeten aansluiten bij de wensen, behoeften en natuurlijk fysieke mogelijkheden van de patiënt. Na afloop van de in opzet curatieve behandeling spraken de patiënten de wens uit om de bekendheid van medisch specialisten met oncologische revalidatie te vergroten, met als doel de voorlichting aan de patiënt over revalidatie te verbeteren.

Uitgangsvragen

Op basis van de knelpunteninventarisatie onder professionals en patiënten zijn door de projectgroep de volgende tien concept uitgangsvragen geformuleerd. De, nog te formeren, richtlijnwerkgroep zal zich buigen over de definitieve formulering van de uitgangsvragen.

- 1) Welke *klachten* komen voor *tijdens en na* de curatieve behandeling?
- 2) Welke *klachten* komen voor tijdens de stabiele *palliatieve fase*?
- 3) Welke vorm van revalidatie draagt bij aan een betere *arbeidsparticipatie* en maatschappelijk functioneren voor mensen tijdens en na afloop curatieve behandeling en in de stabiele palliatieve fase?

- 4) Welke vorm van *revalidatie* kan klachten voorkomen/verminderen *tijdens* de curatieve behandeling?
 - 5) Welke vorm van *revalidatie* kan klachten voorkomen/verminderen *na afloop* curatieve behandeling?
 - 6) Welke vorm van *revalidatie* kan klachten voorkomen/verminderen tijdens de stabiele *palliatieve fase*?
 - 7) Welk instrument is bruikbaar voor het *signaleren* van klachten tijdens en na afloop curatieve behandeling en in de stabiele palliatieve fase?
 - 8) Waar moet de *intake* uit bestaan om te bepalen welke vorm van revalidatie het meest geschikt is voor die specifieke patiënt
 - 9) Welke meetinstrumenten zijn geschikt voor *effectevaluatie* van oncologische revalidatie tijdens en na afloop curatieve behandeling en in de stabiele palliatieve fase
 - 10) Hoe is de *empowerment* van de (ex)patiënt te vergroten zodat revalidatie mogelijk is?
- ZonMw heeft financiën beschikbaar gesteld om in aanvulling op de reguliere acht uitgangsvragen, twee extra uitgangsvragen, vraag 2 en 6, speciaal gericht op palliatieve zorg op te nemen in de richtlijn.

Richtlijnwerkgroep

Op dit moment wordt bij elke geformuleerde uitgangsvraag een tweetal professionals uitgenodigd op basis van hun expertise passend bij de uitgangsvraag om deel te nemen aan de multidisciplinaire richtlijnwerkgroep. Hierbij wordt rekening gehouden met landelijke spreiding en mandatering vanuit de wetenschappelijke- en beroepsverenigingen. De richtlijnwerkgroep is verantwoordelijk voor het vinden en formuleren van antwoorden op de tien uitgangsvragen. Twee afgevaardigden vanuit de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties nemen deel aan de richtlijnwerkgroep voor inbreng vanuit het patiëntenperspectief. Het CBO zorgt voor methodologische ondersteuning bij het zoeken en samenvatten van wetenschappelijke onderbouwing.

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de procesbegeleiders van deze richtlijn:
Miranda Velthuis (mvelthuis@ikmn.nl), Integraal Kankercentrum Midden Nederland
Marjolein van der Pol (vanderpol@ikr.nl), Integraal Kankercentrum Rotterdam