



Geschreven door Maarten van Egmond MSc, fysiotherapeut en klinisch epidemioloog,
met een vertaalslag van dr. Martijn Stuiver, fysiotherapeut en klinisch epidemioloog

Beschouwing

Diagnostiek

Prognose

Therapie

- **Beweegprogramma's nog geen standaard zorg**
- **Gedragsverandering nodig bij patiënten én zorgverleners**
- **Tijd voor actie**

Lichaamsbeweging moet standaard zorg zijn in de oncologische praktijk

Lichaamsbeweging beschermt tegen kanker en vergroot de overlevingskans, en verbetert functioneren en kwaliteit van leven. Desondanks verwijzen oncologische zorgverleners patiënten niet altijd door naar beweegprogramma's. Dat concludeert een internationale groep onderzoekers in een overzichtartikel. Zij adviseren zorgverleners daarom het 'Exercise Is Medicine' initiatief van het American College of Sports Medicine te gebruiken.

Onvoldoende lichaamsbeweging

Lichaamsbeweging voorkomt tenminste zeven soorten kanker en vergroot de overlevingskans bij borst-, darm- en prostaatkanker. Bovendien draagt voldoende bewegen bij aan een betere kwaliteit van leven, een lagere symptoomlast, en beter functioneren. Desondanks beweegt meer dan de helft van de patiënten en survivors niet voldoende.

Oncologische zorgverleners bevelen lichaamsbeweging onvoldoende aan, terwijl tachtig procent van de patiënten wel geïnteresseerd is in een beweegadvies.

Onderschat en onbekend

De auteurs vermoeden dat dit komt omdat oncologische zorgverleners de meerwaarde van lichaamsbeweging bij kanker niet altijd onderkennen, of omdat ze onzeker zijn over de veiligheid of geschiktheid ervan.

Mogelijk kennen ze ook bestaande beweegprogramma's niet of ontbreekt het aan kennis en vaardigheden om door te verwijzen. Daarom stelt de ACSM voor om het 'Exercise Is Medicine'-initiatief toe te passen om deze obstakels te overwinnen.

Onderzoek, adviseer en verwijz

In 2007 riep de ACSM dit initiatief in het leven om onderzoek, advies en verwijzing voor lichaamsbeweging standaard op te nemen in de preventie en behandeling van chronische aandoeningen. Dit model – met een sterke wetenschappelijke basis – bestaat uit drie stappen: onderzoeken, adviseren en verwijzen. De eerste stap bevat twee vragen om te bepalen of de patiënt voldoende beweegt. Een derde vraag bepaalt of de patiënt zonder supervisie lichamelijk actief kan zijn. Op basis daarvan adviseert en verwijst de oncologische zorgverlener de patiënt naar een thuisoefenprogramma, een gesuperviseerd beweegprogramma in de gemeenschap, of naar een gesuperviseerd programma in een zorgcontext. Indien de primair zorgverlener twijfelt over de juiste verwijzing, kan deze er ook voor kiezen om de patiënt voor een beoordeling te verwijzen naar een andere professional, zoals een fysiotherapeut, sportarts, of revalidatiearts.

Broninformatie:

Schmitz KH,
Campbell AM, Stuiver MM, [et al.]. Exercise is medicine in oncology: Engaging clinicians to help patients move through cancer. CA: A Cancer Journal for Clinicians 2019 Oct 16. [Epub ahead of print]

OPEN ACCESS

<https://doi.org/10.3322/caac.21579>





Vertaalslag naar de praktijk

Om het 'Exercise is Medicine' model goed te laten werken zijn er een aantal voorwaarden, die ook in het bovenstaande artikel worden besproken.

Binnen de gezondheidszorg is van belang dat er programma's zijn die voldoen aan minimale eisen: de beschikbaarheid van gekwalificeerde professionals met gespecialiseerde kennis op het gebied van fysiotherapie of inspanningsfysiologie, die in staat zijn training met therapeutisch doel voor te schrijven, en die kennis en begrip van oncologie hebben. Dit is in Nederland goed voorhanden; het beweegprogramma oncologie, en ook trainingsprogramma's tijdens behandeling, zoals aangeboden door oncologiefysiotherapeuten of fysiotherapeuten binnen Onconet voldoen immers aan deze eisen.

Maar ook buiten de gezondheidszorg moeten er programma's zijn voor mensen met kanker, want niet voor elke patiënt is (para)medische begeleiding noodzakelijk - zodra er geen therapeutische doelstelling meer is, of zodra een patiënt die doelstelling ook kan bereiken in een niet-medische setting, heeft training in een reguliere sportschoolsetting de voorkeur. Qua voorzieningen lopen we op dat gebied in Nederland nog wat achter op landen als de VS, Australië en het Verenigd Koninkrijk, maar met de opkomst van de fitnessstrainer oncologie is een dergelijke infrastructuur momenteel wel aan het ontstaan.

Wat tenslotte fundamenteel is, is de aanwezigheid van een gestructureerd proces voor (doorlopende) triage en verwijzing (in beide richtingen), tussen specialisten, naar fysiotherapeuten en de gemeenschapsvoorzieningen. Ook daar ontbreekt het op dit moment nog aan, en daar ligt dus een uitdaging voor regionale netwerken.

Belang inzien

Niet alleen de patiënt zelf, maar iedereen die betrokken is bij de oncologische zorgverlening moet het belang van lichaamsbeweging bij kanker inzien.

Aangezien artsen voor de meeste beweegprogramma's toestemming moeten verlenen, is juist hun gedrag essentieel om patiënten te informeren over de meerwaarde van deelname aan beweegprogramma's.

Roep om actie

Om deelname aan beweegprogramma's tot standaard zorg te maken in de oncologische praktijk, moeten alle belanghebbenden in actie komen.

Oncologische zorgverleners hebben behoefte aan kennis en effectieve strategieën om patiënten te activeren, en er zijn cursusprogramma's nodig om alle oncologische zorgverleners te wijzen op de waarde van lichaamsbeweging, zowel voor, tijdens als na kankertherapie. Tot slot zullen verschillende disciplines hun kennis over veilige en effectieve beweegprogramma's moeten bundelen.

Serie van drie

Dit artikel is onderdeel van een serie van drie over de herziene beweegadviezen bij kanker van het American College of Sports Medicine. Dit referaat beschrijft de noodzaak om kankerpatiënten te verwijzen naar beweegprogramma's. Referaat 8a van Campbell (zie kader) hoort ook bij deze serie en behandelt de gunstige fysieke effecten van lichaamsbeweging voor kankerpatiënten.

Mis niets van de NPi-service

In de NPi-service Lymfologie en oncologie verschenen ook de volgende referaten:

[2019-8a: Vermijd inactiviteit: ook \(ex-\) kankerpatiënten profiteren van lichaamsbeweging](#)

[2019-8b: Neemt armlymfoedeem af door afvallen en/of oefenen?](#)

Ook geïnteresseerd in andere thema's?

[Klik hier](#) voor de nieuwste referaten uit de negen andere thema's van de NPi-service.

NPi

Postbus 1161,
3800 BD Amersfoort
www.npi.nl

Reactie:

mail naar
npiservice@npi.nl

©2019