

Interview

Het verhaal van Janine:
oedeemfysiotherapeute in
Australië

Boekbespreking

Fit4Life – hét doktersrecept

Praktijktip

Zelfmanagement



oedeem & oncologie

Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie binnen de Lymfologie en Oncologie

● Themanummer: zelfmanagement

Souplesse Classic: De alleskunner voor iedere generatie!

Opvallend is dat de Souplesse Classic voor een rondgebreide kous bijzonder makkelijk aantrekt. Dit bevordert de zelfredzaamheid van de patiënt. Naast het fijne aantrekgemak blijft de Classic gedurende de dag goed zitten en voelt comfortabel aan. Dit maakt dat deze kous voor elke leeftijdscategorie geschikt is evenals voor actieve en minder actieve gebruikers. Kortom de Souplesse Classic is een alleskunner met de volgende kenmerken:

- + In Ccl. 2 en 3
- + Vier kleuren
- + Uitgebreide maattabel inclusief C+ maten
- + Met diverse boorden
- + Een fijn aantrekgemak



VARODEM®



www.varodem.nl

Inhoud

- 5 Van de redactie**
- 5 Van de (ad interim) voorzitter**
- 6 Nieuws vanuit Onconet**
- 8 FAST-project**
Mitchell van Doormaal, Daniëlle Conijn, Koen Verburg,
Jesper Knoop, Philip van der Wees, Maike Sweegers,
Michelle Verseveld, Theo Ruitenbeek, Martijn Stuiver,
Elizabeth Mutubuki, John Verhoef, Mariëlle Dekker,
Raymond Ostelo
- 12 Aandacht voor eigen regie van patiënten**
Drs. Esther van Weele
- 15 Boekbespreking: Fit4Life - hét doktersrecept**
Conny Robbeson
- 16 Fit worden kun je zelf**
Drs. L.A. Claassen, dr. S.J. van Rooijen
- 18 Praktijktip: zelfmanagement**
Silvia Boonman
- 22 Het verhaal van Janine: oedeemfysiotherapeute in Australië**
Janine Whitlock-Soetens
- 25 Subsidie voor onderzoek rondom voeding en kanker**
- 26 Uitgelicht: B-Bewust**
Annette Emmink
- 28 In gesprek met Hanneke Hendrikse-Bastiaans**
Juzo Benelux B.V.
- 30 Congresagenda**

Coverfoto: fotocredits: fysiqvision.nl

Colofon

O² is een kwartaaluitgave van de NVFL, Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie binnen de Lymfologie en Oncologie. Het wordt toegezonden aan de leden van de genoemde vereniging.

Bestuur NVFL

Vice voorzitter: Michelle Verseveld
Vice secretaris: Natascha Plate
Penningmeester: Natascha Plate
Voorzitter regiocommissie: Karin Weijer
Voorzitter PR-commissie: Vacant
Voorzitter Wetenschap Oedeem en Oncologie: Michelle Verseveld

Verenigingsadres

p/a KNGF, Postbus 248, Amersfoort

Redactie

Silvia Boonman-de Vos, Annette Emmink,
Conny Robbeson, Adrie Nieuwenhuijsen,
Maaike Matthijsse-de Jonge

Redactieadres

NVFL, p/a Stadsring 159b, 3817 BA Amersfoort,
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort

Aanleveren kopij

Via het redactieadres of, bij voorkeur, per e-mail. Wij maken voor het inleveren van kopij gebruik van: O2@nvfl.nl.

Richtlijnen

Richtlijnen voor het schrijven & aanleveren van een artikel of casus zijn te vinden op www.nvfl.nl onder het kopje Oedeminus/O².

Advertentie-exploitatie

Bureau van Vliet B.V.,
Postbus 20, 2040 AA Zandvoort

Ontwerp, opmaak en realisatie

Cross Media Nederland
Nieuwe haven 133, 3116 AC Schiedam

Abonnementen

Voor leden is het tijdschrift gratis. Voor niet-leden bedraagt het abonnementsstarief € 35,00 per hele jaargang bij verzending in Nederland. Losse nummers kosten € 9,00 per stuk. Abonnementen en losse nummers kunnen besteld worden op het verenigingsadres.

Abonnementsvoorwaarden

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan. Een abonnement wordt eenmaal per jaar bij voorfacturering voor het aankomende jaar berekend en belast. Beëindiging van het abonnement is mogelijk op elk moment in het jaar, met inachtneming van een maand opzegtermijn. Indien u uw abonnement wilt stopzetten, vindt verrekening plaats met eventueel reeds betaald abonnementsgeld. U betaalt dan alleen voor de maanden waarin u abonnee bent geweest en eventueel teveel betaald abonnementsgeld wordt aan u gecrediteerd. Het overnemen of vermenigvuldigen van artikelen, of gedeelten daarvan, uit O² is slechts geoorloofd na schriftelijke toestemming van de redactie. ISSN nummer: 2468-7359



JOBST®

Kimberly,
een patiënt met secundair lymfoedeem

Compressie voor wie zich graag vrij beweegt

**NIEUW
& UNIEK**

Dankzij een unieke breitechniek volgen **JOBST® Confidence** vlakbreikousen de daadwerkelijke contouren van het lichaam. Deze geoptimaliseerde pasvorm biedt niet alleen draagcomfort, maar geeft uw patiënten ook de mogelijkheid zich vrijer te bewegen.



Meer weten?
Ga naar www.jobst.nl
en neem contact op.

Van de (ad interim) voorzitter



Op het moment van verschijnen van deze O² is de zomervakantie achter de rug. Een periode van rust en bijtanken heeft ons als bestuur goed gedaan. Vanaf de laatste ALV zijn we in een sneltrein gestapt en het was fijn om heel even uit te stappen. Bij het hervatten van onze werkzaamheden kijken we vanuit een heel ander perspectief.

Voor de zomer zijn we druk geweest met het zoeken naar een nieuwe voorzitter

voor onze prachtige vereniging. We hebben dit in samenspraak gedaan met een tweetal oud-bestuurders. Theo Ruitenbeek en Jan Berkelmans hebben ons als huidige bestuur ontzettend goed ondersteund en voornamelijk ook geadviseerd. Na verschillende rondes van gesprekken met verschillende kandidaten hebben we begin juli '21 een keuze gemaakt wie wij als bestuur willen voordragen als nieuwe voorzitter. Onze keuze is gevallen op iemand met enorm veel ervaring binnen het vakgebied maar ook veel kennis en kunde om onze vereniging verder te profileren en een stabiele basis te creëren voor de aankomende jaren. Als huidig bestuur zijn wij erg enthousiast om te starten met de samenwerking en weer als een breder team aan de slag te kunnen. Wij verwachten daarnaast dat de dame in kwestie ook een bekende is onder veel van onze leden. Om de spanning niet verder op te bouwen wil ik graag laten weten dat wij ervoor hebben gekozen om Els Brouwer voor te dragen als voorzitter voor ons bestuur tijdens de na-jaars ALV op 13 november '21.

In de aankomende periode zal Els zichzelf verder voorstellen en kunnen we ook meer gaan toelichten over de rol die zij zal innemen in ons bestuur.

Naast deze bestuurlijke ontwikkelingen hebben we op inhoudelijk vlak ook niet stil gezeten. De RL Oncologie van het FAST-traject van het KNGF komt nu heel snel op zijn einde en is mogelijk al zover op het moment van verschijnen van deze O². Het belooft een mooi document te worden waarin handvatten voor de ondersteuning van de oncologiepatiënt zijn opgenomen. Ik moet toegeven dat ik inmiddels nieuwsgierig word naar de reacties van het werkveld op deze nieuwe richtlijn.

Al lange tijd stond de website fysiotherapieenkanker.nl op ons lijstje om aangepakt te worden. Een grondige professionaliseringslag en een upgrade qua vormgeving was dringend nodig. We hebben hier een aantal mensen voor gevraagd om ons te ondersteunen. Het is onze wens om deze vernieuwde website te delen op de aankomende ALV.

Naast deze website is ook onze website van de NVFL grondig aangepakt. De website is in de lijn van het KNGF aangepast.

In de aankomende periode zullen we er nog verder aan werken om deze website te optimaliseren. Tips en Tops zijn altijd welkom, die mogen gericht worden aan communicatie@nvfl.nl

Reageren? info@nvfl.nl

Michelle Verseveld

Ad interim voorzitter NVFL

Portefeuillehouder Wetenschap Oedeem en Oncologie

Van de redactie



Deze editie is weer samengesteld tijdens de zomervakantie. Dit betekent dat zowel de redactieleden als auteurs, ondanks hun vakantie toch hard hebben gewerkt aan deze themaeditie. Eind vorig jaar hebben wij besloten om deze themaeditie te vullen in het kader

van zelfmanagement. In de covid-19 periode moesten we steeds sneller omschakelen naar zelfmanagement en fysiotherapie op afstand. Daarnaast ervaar ik zelf, aansluitend op de vakantieperiode, dat de patiënten ook vanaf hun vakantieadres aan het herstel willen werken.

In deze editie besteden wij aandacht aan onder andere de richtlijn zelfmanagement, aandacht voor eigen regie en beschrijft de praktijktip een aantal websites en apps die bruikbaar zijn voor onze patiënten.

Mocht je zelf nog ideeën hebben of onderwerpen die je graag terug wil zien in de O², dan kunnen deze gemaild worden naar onderstaande mailadres.

Reageren? O2@nvfl.nl

Maaïke Matthijse-de Jonge,

Eindredactie

► Nieuws vanuit Onconet

Hoe zorg ik voor een warme overdracht van mijn patiënt naar sport- en beweegactiviteiten buiten de zorg?



Een kwalitatief onderzoek naar de actieve doorverwijzing van borstkankerpatiënten en de samenwerking tussen oncologie-fysiotherapeuten, buurtsportcoaches en sport- en beweegaanbod buiten de zorg.

Fenne Folkersma, verkennend onderzoek in opdracht van het Mulier Instituut, als

onderdeel van de afstudeerstage van de Master Gezondheidswetenschappen.

Fysieke activiteit is een cruciaal onderdeel van een gezonde leefstijl, ook voor vrouwen met- en na borstkanker. Desalniettemin blijkt deze groep vaak niet aan de beweegrichtlijnen te voldoen. Doorverwijzing naar sport en beweegaanbod buiten de zorg door een zorgverlener kan een stimulans zijn om vaker en duurzaam te bewegen. Een buurtsportcoach die zich inzet om de domeinen zorg en sport te verbinden kan patiënten helpen met het vinden van een fysieke activiteit die past bij hun voorkeur en behoeften. Lees meer over de buurtsportcoach in het tekstkader.

Om de warme overdracht van patiënten via de zorgprofessional naar de buurtsportcoach te stimuleren is het van belang om inzicht te krijgen in de bevorderende en belemmerende factoren en in de benodigdheden die een rol spelen bij de actieve doorverwijzing van mensen met en na kanker door een oncologiefysiotherapeut. Om dit te onderzoeken zijn Onconet- en oncologiefysiotherapeuten in de omgeving Amsterdam en Nijmegen benaderd (via de zorgzoeker van Onconet) voor een (online) interview. Uiteindelijk zijn semigestructureerde interviews afgenomen bij dertien fysiotherapeuten, waarvan zeven uit Amsterdam en zes uit Nijmegen.

Volgens de fysiotherapeuten speelt de motivatie van de patiënt een grote rol in de wijze waarop zij patiënten verwijzen

naar sport en bewegen buiten de zorg. Gemotiveerde patiënten hebben minder begeleiding nodig dan minder of ongemotiveerde patiënten. Fysiotherapeuten noemen de ervaring van de patiënten met sport, het plezier in sport, sporten in groepssetting en met lotgenoten, en het ervaren van fysieke vooruitgang als belangrijke motiverende factoren. Patiënten lijken minder gemotiveerd als zij vervallen in oude (inactieve) patronen, als zij het oude sportniveau niet meer kunnen halen en als zij onvoldoende tijd en/of geld hebben om te bewegen. Daarnaast kunnen patiënten het als spannend ervaren om buiten de zorg, zonder begeleiding van een zorgprofessional, te gaan sporten. De buurtsportcoach kan hierin ondersteunen door de patiënt te begeleiden naar een (nieuwe en) passende fysieke activiteit waar zij zich zeker bij voelen en plezier in vinden. Daarnaast kunnen buurtsportcoaches helpen de patiënt te motiveren en te informeren over het belang van bewegen, en kunnen zij sport en bewegen toegankelijker maken dankzij hun grote kennis van aanbod en financiële steunregelingen (indien nodig).

Voor het doorgeleiden naar buurtsportcoaches blijft laagdrempelige communicatie een belangrijke factor. Fysiotherapeuten geven aan dat makkelijke, snelle, laagdrempelige communicatie(middelen) helpen bij het samenwerken en het verzorgen van een warme overdracht. Daarnaast worden de capaciteiten van de buurtsportcoaches, zoals meer tijd voor de patiënt en een overzicht van beweegaanbod in de omgeving, als heel waardevol gezien.

Fysiotherapeuten geven aan dat ze fysieke activiteit van groot belang vinden voor de patiënt, maar de implementatie van sport en bewegen in de leefstijl van de patiënt niet zien als hun taak. Hierdoor stopt de doorgeleiding. Daarnaast kan het moeilijk zijn om patiënten los te laten, aangezien fysiotherapeuten niet altijd weten aan wie ze hun patiënt toevertrouwen. Daarom is het van belang buurtsportcoaches in te schakelen om naar door te verwijzen en deze contactpersonen ook zelf te leren kennen, zodat fysiotherapeuten weten bij wie hun patiënten terecht komen.

Tot slot kan het handig zijn om een overzicht van het sport- en beweegaanbod in de omgeving te hebben, om patiënten die weinig begeleiding behoeven direct te kunnen verwijzen naar de sport(en) van hun voorkeur. Fysiotherapeuten kunnen buurtsportcoaches vragen of zij dit overzicht hebben of kunnen maken.

Naam: Buurtsportcoach (met een verbindende rol)

Functie: Gezamenlijk doel om fysieke activiteit onder de bevolking te stimuleren. Verbinden van domeinen op lokaal niveau, zoals eerstelijnszorg en sport, bijvoorbeeld door begeleiding van patiënten naar sport en bewegen buiten de zorg.

Werkgever: Deels gefinancierd door het ministerie van VWS. Directe werkgever is vaak de lokale gemeente en/of lokale organisaties.

Contactgegevens: Opvragen via lokale gemeente, of meer informatie via www.sportindebuurt.nl/buurtsportcoach

Stappenplan voor fysiotherapeuten

Met onderstaand stappenplan maak je een vliegende start voor een warme overdracht van patiënten naar de buurtsportcoach en voor een goede samenwerking:

1. Zoek contact met de lokale buurtsportcoach, bijvoorbeeld via de gemeente.
2. Plan een samenwerkingsoverleg in.
3. Bespreek in dit overleg:
 - ⇒ Hoe kunnen jullie elkaar aanvullen?
 - ⇒ Welke mogelijkheden heeft de buurtsportcoach voor de patiënten(groep)?

- ⇒ Welke patiënten(groepen) wil je doorverwijzen?
 - ⇒ Hoe komen deze doorverwijzingen het best tot stand?
4. Maak afspraken over de communicatie:
 - ⇒ Welk medium gaan jullie gebruiken (zoals Siilo, Zorgmail of bellen)?
 - ⇒ Welke informatie geven jullie door?
 5. Bespreek de benodigde taakverdeling, denk daarbij aan:
 - ⇒ Welke informatie krijgt de patiënt?
 - ⇒ Hoe komt de patiënt bij de buurtsportcoach?
 - ⇒ Benadert de buurtsportcoach de patiënt of andersom?

Nascholing

Op 3 en 4 mei vond de 2^e International Conference on Physical Therapy in Oncology (ICPTO) plaats, dit jaar door het NPi georganiseerd in samenwerking met het Deense Fysiotherapie Genootschap. Deze conferentie, die geheel online plaatsvond, was een groot succes met bijna 300 deelnemers uit 28 landen, een groot aantal uitstekende sprekers van internationale allure, en een zeer hoge waardering. Deelname aan de ICPTO en het maken van de bijbehorende toets gold dit jaar als onderdeel van de Onconet bijscholing. Voor wie niet kon of wilde deelnemen aan de gehele conferentie is er een aantal opgenomen sessies als webinar beschikbaar. Deze webinars zijn ook gratis terug te kijken voor deelnemers aan de conferentie. De webinars en toets wachten op dit moment nog op accreditatie van het KNGF en zullen meteen daarna beschikbaar worden gesteld.

Omdat we elkaar ook graag direct in Onconet verband treffen was er op 12 juni een niet verplichte, maar desondanks zeer goed bezochte, online Onconet netwerk bijeenkomst. In deze bijeenkomst stonden we stil bij de landelijke ontwikkelingen waar Onconet en de NVFL bij betrokken zijn, bespraken we de voorlopige gezamenlijke kennis- en onderzoeksagenda, en werden resultaten gepresenteerd van de binnen Onconet uitgevoerde onderzoeken PRIOR en PERFECT. Daarnaast spraken we met elkaar over de uitdagingen voor zowel fysiotherapeuten als onderzoekers, bij het uitvoeren van onderzoek-gebonden interventies binnen

Onconet. De aanwezige fysiotherapeuten gaven aan dat het uitvoeren van de specifieke onderzoeksprotocollen soms wel uitdagend was, waarbij vooral haalbaarheid in de tijd een punt van aandacht was. Dat laatste speelt vooral als er naast de onderzochte interventie ook aandacht moet worden geschonken aan bijvoorbeeld bijkomende psychosociale klachten. Tegelijkertijd wordt het werken volgens studieprotocollen ook als leerzaam ervaren. De extra administratie die onderzoek met zich meebrengt vinden veel collega's wel acceptabel, hoewel een groot deel ook aangeeft dat hier een vergoeding of bijvoorbeeld accreditatiepunten tegenover zouden moeten staan. De aanwezigen hadden ook nuttige tips voor onderzoekers, zoals het mogelijk maken van digitale (online) registratie in plaats van op papier, en het inrichten van een website waar informatie over de studie en de gehanteerde protocollen makkelijk te vinden is. Door de aanwezige onderzoekers werd het belang van een zorgvuldige registratie nog eens benadrukt, omdat juist de in de praktijk verzamelde informatie essentieel is voor het leren over bijvoorbeeld de haalbaarheid en veiligheid van de onderzochte interventies.

Onderzoek uitgelicht: samenwerking tussen fysiotherapeuten en buurtsportcoaches bij het stimuleren van een actieve leefstijl voor mensen die kanker hebben of hebben gehad.

– Martijn Stuiver

► FAST-project



fotocredits: fysiqvision.nl

Het FAST-project (Fysio-/oefentherapie Aanpak STroomlijning kwaliteitsstandaarden) heeft als doel om doelmatiger richtlijnen te ontwikkelen voor fysio- en oefentherapie. Het KNGF en VvOCM werken samen met onderzoekers van het Radboudumc, Amsterdam UMC en Nederlands Kanker Instituut (NKI) Antoni van Leeuwenhoek. Ook werken ze samen met patiëntvertegenwoordigers, medisch specialisten en andere paramedici. Hierdoor sluiten de richtlijnen goed aan bij andere beroepsgroepen en hebben we voldoende draagvlak in het zorgland-schap. In dit artikel worden drie projecten beschreven:

- Deel 1: FAST project - Aandoeningsoverstijgende richtlijnen
- Deel 2: Ontwikkeling van de KNGF-richtlijn Oncologie
- Deel 3: Ontwikkeling van de KNGF-richtlijn Zelfmanagement

Deel 1: Aandoeningsoverstijgende richtlijnen

Niet de aandoening, maar het fysiek functioneren centraal

Auteurs: Mitchell van Doormaal, Daniëlle Conijn, Koen Verburg, Jesper Knoop, Philip van der Wees

Richtlijnen bieden zorgverleners handvatten voor het leveren van goede zorg en zijn vaak gericht op een specifieke aandoening. Omdat fysio- en oefentherapeuten (hierna te noemen 'therapeuten') patiënten met talloze aandoeningen behandelen, zouden er evenzoveel richtlijnen ontwikkeld moeten worden om alle patiënten conform richtlijnaanbevelingen te behandelen. Dit is tijdrovend en kostbaar, en het sluit ook niet altijd aan bij de dagelijkse praktijk, juist de gevolgen van een aandoening op het gebied van functioneren staan centraal. Kortom: richtlijnontwikkeling kan doelmatiger. De toename van het aantal

patiënten met comorbiditeit en de vele overeenkomstige elementen in verschillende richtlijnen, ondersteunen deze stelling. Deze overwegingen gaven in 2020 aanleiding tot het project Fysio- en oefentherapie Aanpak Stroomlijning kwaliteitsstandaarden (FAST), dat het KNGF en VvOCM samen met Radboudumc, Amsterdam UMC en het Nederlands Kanker Instituut hebben uitgevoerd.

VUmc en Ecorys publiceerde in 2018 het rapport 'Een kwaliteitsstandaard fysio- en oefentherapie: a roadmap voor een gestroomlijnde aanpak'. Vanuit dit rapport werd voorgesteld om richtlijnen voortaan op drie niveaus te ontwikkelen:

1. Generiek niveau (voor alle patiënten)
2. Domeinspecifiek niveau (voor patiënten binnen een bepaald aandoeningsgebied)
3. Aandoeningspecifiek niveau (voor patiënten met een bepaalde aandoening)

Door richtlijnen op domeinspecifiek of generiek niveau te ontwikkelen, kunnen we met één richtlijn voor een grote groep patiënten aanbevelingen opstellen.

Op de gekozen onderwerpen, zelfmanagement (generiek) en oncologie (domeinspecifiek), zijn de vakgebieden sterk in beweging en is er behoefte aan aanbevelingen voor goede zorg. In de eerste fase van het project is een addendum op de huidige KNGF-Richtlijnenmethodiek ontwikkeld, met aandachtspunten voor de ontwikkeling van generieke en domeinspecifieke richtlijnen. In de laatste fase van het FAST-project werd geëvalueerd in hoeverre het ontwikkelen van aandoeningsover-

stijgende richtlijnen haalbaar is en of de methode tot een relevante richtlijn voor therapeuten kan leiden. Tijdens de evaluatie werd door de richtlijnontwikkelaars aangegeven dat het formuleren van aandoeningsoverstijgende uitgangsvragen een uitdaging was en dat vrijwel alle gevonden literatuur aandoeningsspecifiek onderzoek betrof. Er is bijvoorbeeld veel onderzoek gedaan naar patiënten met borstkanker, waarbij ter discussie staat in hoeverre effectieve interventies ook effectief zijn bij patiënten met andere vormen van kanker. De conclusie was dat meer tijd moet genomen worden voor zowel gedegen literatuuronderzoek, als discussie over de overwegingen met de werkgroep en de daarbij horende discussie over generaliseerbaarheid van de resultaten. Het ontwikkelen van een generieke of domeinspecifieke richtlijn is in veel gevallen complexer en omvangrijker. Echter, hierdoor is een richtlijn toepasbaar voor een veel bredere populatie en is beter toegelust op moderne visie binnen het vak fysio- en oefentherapie. Bovendien hoeven de betreffende onderwerpen niet meer in iedere aandoeningsspecifieke richtlijn uitgewerkt te worden, wat op de langere termijn zorgt voor tijdsbesparing in de bredere richtlijnontwikkeling binnen de fysio- en oefentherapie.

Deel 2: Ontwikkeling van de KNGF-richtlijn Oncologie

Auteurs: Mitchell van Doormaal, Daniëlle Conijn, Maïke Sweepers, Michelle Verseveld, Theo Ruitenbeek, Martijn Stuiver

De zorg bij patiënten met kanker is in de laatste jaren ingrijpend veranderd. De overlevingskansen nemen toe en steeds meer heeft kanker het karakter van een chronische ziekte gekregen. Door deze verandering is het aantal mensen dat leeft met de gevolgen van de ziekte en de behandeling groter geworden en daarmee ook de rol van de fysiotherapeut en oefentherapeut. Dit is mede gesterkt door de toename aan het wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van fysio- en oefentherapie voor het verminderen van de ziektelast door bijwerkingen en lange-termijn effecten van (behandeling van) kanker. Doordat de therapeut een grotere rol in het zorgproces krijgt, loopt deze aan tegen complicerende factoren in het therapeutisch behandeltraject. De KNGF-richtlijn Oncologie geeft therapeuten handvatten om met enkele van deze veel voorkomende complicerende factoren om te gaan.

In september 2020 startte KNGF, VvOCM en het NKI met de richtlijn Oncologie. Naast het opleveren van aanbevelingen ten aanzien van patiënten met kanker, geeft dit project (als onderdeel van het FAST project) ook antwoord op de vraag in hoeverre het haalbaar is om een aandoeningsoverstijgende richtlijn te ontwikkelen en of deze wijze van richtlijnontwikkelingen voor het werkveld relevante aanbevelingen oplevert. Oncologie is hiervoor een geschikt onderwerp, aangezien veel elementen van de fysio-/oefentherapeutische behandeling bij patiënten met kanker onafhankelijk zijn van het type tumor. Dit bleek ook tijdens de knelpuntenanalyse, waarbij therapeuten aangaven dat de belangrijkste zorginhoudelijke knelpunten liggen op het vlak van complicerende factoren bij de behandeling, waarbij het type tumor van ondergeschikt belang is. Op

basis van een enquête bleek dat botmetastasen, cardiotoxiciteit, chemotherapie-geïnduceerde perifere neuropathie (CIPN) en (ernstige) vermoeidheid de meest relevante complicerende factoren waren, waarbij nog onvoldoende duidelijk is hoe een therapeut met deze factoren rekening moet houden tijdens de therapie. Om aanbevelingen ten aanzien van deze complicerende factoren op te stellen is literatuuronderzoek uitgevoerd naar de veiligheid en effectiviteit van beweeginterventies en naar noodzakelijke aanpassingen daarvan. Daaraan werden overwegingen van experts in de werkgroep (therapeuten, andere zorgverleners en patiënten) toegevoegd. Dit alles resulteerde in concrete aanbevelingen over de omgang met complicerende factoren in de context van beweeginterventies. Daarnaast zijn ook de belangrijkste elementen uit de huidige Standaard Beweeginterventie Oncologie overgenomen en is deze informatie aangevuld met recente inzichten vanuit internationale richtlijnen en wetenschappelijke literatuur.

Werkgroepleden aan het woord

Michelle Verseveld:

"Bij de ontwikkeling van de richtlijn Oncologie bleek dat niet de feitenkennis, maar een correcte vertaling naar de praktijk het kennishiaat was. Daarom bevat de richtlijn per complicerende factor aanbevelingen om de oncologische zorg passend en doelmatig vorm te geven. Een risicoanalyse van de situatie is hierin essentieel, maar volledig uitsluiten van risico's onmogelijk. Het is belangrijk dat therapeuten met de patiënt de voordelen van de behandeling afwegen tegen de mogelijke risico's."

Theo Ruitenbeek:

"De richtlijn geeft handvatten hoe om te gaan met complicerende factoren bij patiënten met kanker. Naast de actuele informatie en aanbevelingen die in de richtlijn staan, is het belangrijk dat therapeuten de patiënten met kanker de best mogelijke zorg en begeleiding bieden en daarmee een waardevolle bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven. Met de reeds verworven deskundigheid en deze nieuwe richtlijn moet de therapeut zich steeds opnieuw afvragen in hoeverre hij of zij bekwaam is om de patiënt de juiste zorg te geven."

Deel 3: Ontwikkeling van de KNGF-richtlijn Zelfmanagement

Auteurs: Mitchell van Doormaal, Daniëlle Conijn, Elizabeth Mutubuki, John Verhoef, Mariëlle Dekker, Raymond Ostelo

De rol van de fysio- en oefentherapeut bij het ondersteunen van zelfmanagement wordt steeds belangrijker. Niet alleen worden er in beide beroepsprofielen veel aandacht geschonken aan dit onderwerp, maar ook de nieuwe KNGF-richtlijn Zelfmanagement geeft de therapeut handvatten deze rol te vervullen. In september 2020 begonnen het KNGF, VvOCM en Amsterdam

Werkgroepleden aan het woord

Dr. John Verhoef:

"De richtlijn Zelfmanagement is in zijn vorm uniek. Naast dat de werkwijze van de ontwikkeling nieuw is, is de richtlijn intuïtief opgebouwd voor gebruik in de dagelijkse praktijk. Het volgt het proces van klinisch redeneren van diagnose tot aan therapie. Het generieke karakter zal bijdragen aan een breed en eenvoudig gebruik in de dagelijkse praktijk. De richtlijn is inzetbaar bij vele aandoeningen en door professionals met verschillende niveaus van vaardigheden in het toepassen van zelfmanagementondersteuning.

Een kritische noot mag ook hier niet ontbreken.

Zelfmanagementondersteuning die de professional aanbiedt, doet een beroep op het vermogen van de patiënt tot het uitvoeren van zelfmanagement als competentie. Juist deze competentie tot het kunnen uitvoeren van zelfmanagement is niet voor iedereen hetzelfde en mogelijk beperkter dan we denken.

Een rapport van de Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (2017) geeft aan dat de overheid verwacht dat alle burgers actieve patiënten kunnen worden en zelf meebeslissen over hun behandeling. Echter kan niet elke burger een actieve patiënt zijn. Kortom: verwachtingenmanagement uitspreken ten aanzien van

uitvoeren van zelfmanagement samen met de patiënt zal teleurstellingen kunnen voorkomen."

Mariëlle Dekker:

"Binnen de fysio- en oefentherapie is dit de eerste generieke richtlijn die ingaat op zelfmanagement. Dit kan bijdragen aan meer uniformiteit in behandelingen bij diverse aandoeningen. Nieuw is daarnaast het perspectief dat zelfmanagement bij elke fysio- en oefentherapeutische behandeling van toepassing is en dat steeds overwogen moet worden of verder onderzoek en behandeling noodzakelijk zijn. De strategieën voor zelfmanagementondersteuning zijn goed toepasbaar in de praktijk, ook bij verschillende niveaus van competenties en vaardigheden van de therapeut. De maatschappelijke bewustwording van het belang van zelfmanagement en efficiënte zelfmanagementondersteuning moet wel nog verder groeien. Daarnaast vraagt goed zelfmanagement veel gezondheidsvaardigheden van patiënten. Belangrijk is daarom het besef dat volledig zelfmanagement niet voor elke patiënt haalbaar is. Maar met goede ondersteuning van een professional en met deze richtlijn ligt er in ieder geval een mooie basis."

UMC met een nieuwe richtlijn Zelfmanagement in het kader van het FAST project. Het onderwerp zelfmanagement wordt een steeds prominenter onderdeel van het vak fysiotherapie en oefentherapie, mede omdat in Nederland voor een aanpak wordt gekozen bij de zorg aan chronisch zieken, waarbij zelfmanagement een belangrijke rol speelt. De gedachte bij aanvang van het project was dat de wijze van zelfmanagementondersteuning niet zozeer bepaald wordt door de onderliggende aandoening, maar door een breed scala aan kenmerken van een patiënt en de daarbij behorende context. Dit werd bevestigd gedurende de knelpuntenanalyse om tot de relevante uitgangsvragen voor de richtlijn Zelfmanagement te komen. Belangrijke knelpunten die door therapeuten genoemd werden betroffen belemmerende en bevorderende factoren ten aanzien van zelfmanagement

in het diagnostisch proces en de strategieën, zoals Motivational Interviewing, om zelfmanagement te bevorderen indien er dominant belemmerende factoren aanwezig zijn bij een patiënt. Deze knelpunten zijn omgezet naar uitgangsvragen. Daarna is een literatuuronderzoek uitgevoerd naar deze onderwerpen. De werkgroep heeft gestructureerd afwegingen gemaakt over de inhoud en de sterkte van de uiteindelijke aanbevelingen.

Naar verwachting zijn de KNGF-richtlijnen Oncologie en Zelfmanagement in oktober 2021 gereed. Deze richtlijnen zullen worden gepubliceerd op het KNGF Kennisplatform: <https://www.kngf2.nl/kennisplatform/richtlijnen> of lees meer op <https://www.kngf.nl/article/vak-en-kwaliteit/kwaliteit/richtlijnen—projecten/fast>.

Ontdek hoe de FysioTek therapeut een complete integrale oedeembehandeling kan aanbieden

De gespecialiseerde oedeemtherapeut biedt patiënten al jarenlang een doeltreffende oedeembehandeling met behulp van manuele lymfdrainage, zwachtelen, oefentherapie en leef- en bewegingsadviezen.

Bij de oedeemtherapeut die aangesloten is bij FysioTek kunnen patiënten ook terecht voor het aanmeten en verstrekken van alle therapeutische compressiematerialen zoals therapeutisch elastische kousen, thorax bandages, klittenband systemen (ACD) en point pressure devices (PPD). Dit betekent voor uw patiënten een complete integrale oedeembehandeling op 1 locatie. Ook voor veneuze klachten zoals varicose, thrombose of thromboflebitis kunnen patiënten zich nu laten behandelen met therapeutisch elastische kousen door een FysioTek oedeemtherapeut.

info@fysiotek.nl | www.fysiotek.nl



De FysioTek specialist: professioneel en betrokken

Wilt u meer weten over de mogelijkheden die FysioTek de bij haar aangesloten fysiotherapeuten biedt? Bezoek onze website of stuur ons een e-mail.

Fashion Colours 2021 The New Golden Twenties

Proud Red

Noble Mint

Golden Yellow

Juzo Fashion Colours voor Juzo Expert en Juzo Expert Strong

Juzo compressieproducten zijn verkrijgbaar bij de medische vakhandel of bandagist.

   
juzo.com

 **Juzo**

Freedom in Motion

► Aandacht voor eigen regie van patiënten

Iemand heeft een aantal onderzoeken gehad, en zit bij de arts voor de uitslag; “meneer/ mevrouw, ik heb helaas slecht nieuws, we hebben snelgroeiende cellen ontdekt, u heeft kanker”. De grond zakt onder de voeten vandaan. Wat er nog wordt gezegd, wordt nauwelijks meer gehoord.

Jaarlijks maken meer dan 115.000 mensen per jaar zo’n dergelijke situatie mee en dit treft ook hun naasten. Binnen enkele weken start meestal een behandeltraject. Terwijl iemand over een ingrijpende beslissing als het kopen van een huis weken, maanden soms jaren nadenkt, informatie verzamelt en overlegt, moet men nu in korte tijd een besluit nemen over iets waarvan meestal de impact niet overzien wordt.

“Er gebeurde zoveel toen ik kanker kreeg, met mij, met mijn lijf, om mee heen. Het overkwam me en ik liet het over me heen komen. Maar ik had graag meer grip gehouden. Ik was eigenlijk helemaal vergeten wat er nog meer belangrijk was in mijn leven. Je eigen regie pakken is echt moeilijk in zo’n periode van behandelen en daarna in het leven met de gevolgen”. (borstkankerpatiënte)¹

In de zorg is steeds meer aandacht voor persoonsgerichte zorg waarbij autonomie van de patiënt centraal staat en waarbij de patiënt ondersteunt wordt in het behouden van grip. Hoe ziet het leven van de patiënt eruit? Welke behandeloptie past het beste bij de wensen en behoeftes van deze patiënt? Wat betekenen bijwerkingen voor het leven van de patiënt? In de ziekenhuiszorg, zeker ook binnen de oncologische zorg, is er op het moment veel aandacht voor samen beslissen, want hoe beter patiënten mee beslissen over hun behandeling; hoe meer tevreden zij zijn, hoe minder vaak zij spijt hebben en hoe beter zij kunnen omgaan met de bijwerkingen. Je spreekt vanaf het begin de eigen regie aan, waardoor mensen minder in een afhankelijkheidspositie raken en de geboden zorg beter past bij hun leven.

Definitie

Eigen regie wordt verschillend gedefinieerd. Zelfzorg Ondersteund!² heeft in 2016 ter bevordering van de eigen regie van patiënten en het verder brengen van zelfmanagement een begrippenkader ontwikkeld en opgenomen in de handreiking: “Op weg naar eenheid van taal” voor zorgverleners. Eigen regie wordt hierin gedefinieerd als *het vermogen van een persoon om zelf te bepalen op welke wijze hij het eigen leven inricht (wonen, werken, sociale contacten) en hoe de zorg en/of begeleiding bij eventuele ziekte daarbij wordt ingevuld.*

Dit vermogen is uniek voor elke persoon en heeft met vele factoren te maken zoals persoonlijke eigenschappen, ervaringen, leeftijd, sociale omgeving, gedachten en ideeën over zorg en leven. Mensen zijn na kanker het vertrouwen in hun lijf kwijtgeraakt, voelen zich fysiek en/of mentaal niet fit, moeten (leren) dealen met allerlei gevolgen zoals oedeem, conditieverlies, vermoeidheid. Het is zoeken hoe ze hun leven weer kunnen inrichten.

Als zorgverlener is het een uitdaging dit vermogen effectief aan te spreken. En hoe ernstig iemand ook last heeft van de gevolgen, er is altijd wel iets waarin iemand de regie weer kan nemen. Het vertrouwen (in het lijf) is vaak geschonden en je kunt helpen dit vertrouwen weer te versterken, door samen te zoeken naar doelen en stapjes die iemand zelf ook ziet zitten. Met kleine succesjes kan iemand zijn vertrouwen weer vergroten (denk aan een wandeling tot aan het einde van de straat en weer terug). Omdat jij iemand bent die meer afstand heeft tot hen, helpt het om dat inzicht en vertrouwen te geven.

Actieve rol

Omgaan met gevolgen als oedeem of een verstoorde energiebalans vraagt vaak een gedragsverandering. Een afhankelijkheidspositie (zoals jullie regelmatig nog meemaken) is niet wenselijk, een actieve inzet (die begint bij het voelen van de eigen regie) is nodig om (samen) te leren omgaan met de gevolgen.

De vraag is hoe je deze eigen regie als zorgverlener effectief kan aansporen en kan ondersteunen, want zoals er in de definitie wordt gesteld, het betreft een uniek vermogen, dat dus heel verschillend kan zijn per patiënt.

“Je weet uiteindelijk zelf het beste wat je nodig hebt” (borstkankerpatiënte)

¹ Verhalen zijn geïnspireerd op de video ‘eigen regie’ van de Borstkankervereniging (https://www.youtube.com/watch?v=WDnIXED7RqA&list=FLKF_RXZVCIZAwYbnAbU07Aw&index=31&t=5s)

² <https://zelfzorgondersteund.nl/wp-content/uploads/2016/12/Op-weg-naar-eenheid-van-taal-november-2016.pdf>

Training

Om meer bewust te worden van het thema eigen regie en de ondersteunde rol door oedeem- en oncologiefysiotherapeuten, verzorg ik sinds enkele jaren de training *ondersteunen van eigen regie na kanker*. Mijn visie is dat je vanaf het begin van het consult aandacht hebt voor de eigen regie van patiënten. Ik ben van mening dat velen van jullie dat al wel doen, waarbij het in de training vooral gaat om de finetuning ervan en om er bewuster op in te zetten. Graag deel ik enkele praktische tips vanuit deze training met jullie. Enkele fysiotherapeuten die hebben deelgenomen delen ook in dit artikel enkele praktische tips en ervaringen.

5 tips

1. Aandacht voor eigen regie vanaf de start

In de anamnese vraag je naar klachten, beperkingen, impact op het leven en doelen op basis waarvan je een behandelplan kunt formuleren. Je maakt gebruik van het *disease framework*. De eigen regie spoor je aan door ook goed door te vragen op het *illness framework*. Dit kun je zien als de patiënt's agenda. Welke wensen en behoeften heeft hij? Welke emoties, gedachten en zorgen spelen over dit probleem? Welke ervaringen heeft de patiënt met de klachten, met het omgaan met de klachten, maar ook met fysiotherapie? Hoeveel grip ervaart iemand al op zijn klachten? Welke verwachtingen en ideeën heeft iemand van jou, van de behandeling, van het oplossen van de klachten? Op basis van deze informatie kun je enerzijds ongewenste gedachten aanpassen door bijvoorbeeld informatie te geven en kun je helpende emoties, verwachtingen of ideeën juist versterkt benutten door deze te koppelen aan je behandeling.

"Ik ben weer meer bewust van wat ik vraag en hoe ik dingen zeg" (oedeemfysiotherapeut)

2. Samen beslissen

Een patiënt keuzes voorleggen en hierover samen een besluit nemen, geeft mensen grip en spreekt hun eigen verantwoordelijkheid aan. Veel zorgverleners doen dit wel, maar niet altijd even bewust. Keuzes zijn er altijd aan te bieden; starten met de fysiotherapeutische behandeling of niet, op de inhoud van de behandeling (zwachtelen of een kous, fietsen of lopen bv), in de frequentie (1 of 2x per week) enz. Help de patiënt door toe te lichten wat voor- en nadelen voor hem zijn (bijvoorbeeld: als u 2x per week komt trainen, zal u sneller herstellen en het oppassen op uw kleinkind kunnen oppakken, het nadeel is dat het op dit moment wel intensief is voor u en u rusttijd in zal moeten bouwen). En geef een patiënt de tijd om erover na te denken (laat de keuze eventueel pas het volgende consult maken). Sta er werkelijk bij stil en laat een patiënt een weloverwogen keuze maken.

"Na de training probeer ik meer samen met de patiënt een behandelplan te maken, in plaats van dat ik het plan alleen uitdenk" (oncologiefysiotherapeut)

3. Informatie doseren

Informatie is nodig voor patiënten om te begrijpen wat er aan de hand is. Een goed geïnformeerde patiënt is namelijk beter in staat om (behandel)keuzes te maken en zal meer grip ervaren op de ziekte (KWF, 2015). Als oedeem- of oncologiefysiotherapeut ben je gewend informatie en uitleg te geven. Jullie vinden het ook belangrijk dat een patiënt begrijpt hoe de klachten ontstaan en wat een effectieve behandeling betekent. Naast dat het belangrijk is de informatie goed te laten aansluiten bij de patiënt is het mijns inziens vooral een uitdaging om informatie te durven doseren. In hoeverre is het reëel dat een patiënt begrijpt hoe het lymfesysteem werkt tijdens een eerste behandeling? Denk daarbij nog even terug aan je eigen opleiding waarin je waarschijnlijk ook niet alles begreep in één les. Sluit aan op het kennisniveau van de een patiënt en schat in wat hij aankan. Zie het begrijpen van informatie vooral als een leerproces in stappen.

"Je krijgt zoveel adviezen, maar ik kies toch zelf waar ik wat mee doe" (borstkankerpatiënte)

4. Patiënten betrekken bij de informatie

Uit onderzoek is gebleken dat hoe actiever patiënten deelnemen in het gesprek, hoe meer ze onthouden. Een handige methode om mensen te activeren, ontwikkeld door de Stichting Pharos, is de terugvertelmethode. Een methode waarvan ik inmiddels vele goede ervaringen heb gehoord. Het werkt als volgt. Na het geven van informatie, vraag je de patiënt in eigen woorden te herhalen wat hij net heeft gehoord. Bijvoorbeeld: 'Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd, wilt u mij vertellen wat ik heb gezegd?' of 'Kunt u vertellen wat voor u het meest belangrijk is van wat ik net heb uitgelegd?'. De antwoorden op deze vragen helpen een patiënt de informatie vertalen naar de eigen situatie en helpt hen het beter te onthouden. Terwijl jij ondertussen ook kunt checken of je duidelijk en volledig genoeg bent geweest.

Ik wil je uitdagen het eens te proberen! Ik sta soms versteld van wat je terug hoort, dat zijn soms echt hele andere dingen dan je verwacht, wat inzicht geeft in hoe iemand denkt, luistert en/of wat hij belangrijk vindt.

Wil je meer hierover weten, kijk dan eens op <https://www.pharos.nl/infosheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden-de-terugvraagmethode/>

5. Bekrachtigen

Positieve bekrachtiging is een manier van aanmoedigen, die heel dicht bij de patiënt blijft. Het is een methode om bepaald gedrag te versterken of om bepaalde eigenschappen aan te moedigen. Hiermee help je de veerkracht van mensen te ondersteunen. Bekrachtigen is een gedragstherapeutische techniek, je kent hem mogelijk ook als techniek uit de motiverende gespreksvoering. Als je patiënt een eigenschap of bepaald gedrag ziet hanteren die positief is voor het behalen van het behandelplan, geef je dat aan hem terug. Niet vanuit de "ik" positie ("ik vind dat je goed doorzet") maar vanuit de "jij" positie ("je bent een echte doorzetter"). Het is een subtiel proces, maar dit is veel meer voelbaar voor een patiënt, waarmee je de eigen regie stimuleert.

"De manier van complimentjes geven vond ik een eye-opener; "je doet goed je best" in plaats van "ik vind dat je goed je best doet". (anoniem)

Valkuil voor zorgverleners

In mijn werk zie ik wekelijks zorgverleners die het beste voor hebben met hun patiënt, betrokken zijn en heel graag en goed helpen om de fysiotherapeutische doelstellingen te behalen. Jullie, als fysiotherapeut hebben natuurlijk de expertise om iemand sterker en fitter te maken of te helpen het oedeem te verminderen of stabiliseren. De valkuil is om vanuit deze pro-actieve houding mensen ook te helpen/overtuigen hun leven op te pakken, en dan bedoel ik vanuit deze betrokken en pro-actieve houding mensen voorlichting te geven, te adviseren, informatie mee te geven, uitleg te geven, tips te geven enz. Maar eigen regie is een beweging van binnenuit, de kunst is als zorgverlener regelmatig een stap terug te doen en de patiënt aan het werk te zetten, hem te laten nadenken over behoeften en wensen en hem de eigen bedachte mogelijkheden en ideeën te laten uiten.

Conclusie

De eigen regie stimuleren is een continu subtiel proces waar je als zorgverlener bewust mee om kunt gaan vanaf het begin tot het einde van de behandeling. Het is de patiënt die zal moeten leren omgaan met de gevolgen en dat vraagt vaak een gedragsverandering. Als je aan eigen voornemens denkt, weet je wel dat een gedragsverandering helemaal niet zo gemakkelijk is. Eigen regie, veerkracht, grip en steun ervaren is helpend om nieuwe wegen te bewandelen en nieuw gedrag uit te proberen. En als zorgverlener kun je dit ondersteunen door telkens weer af te stemmen op de binnenwereld van de patiënt, waarmee je de behandeling, de oefeningen en het huiswerk zo goed mogelijk kan laten aansluiten bij het leven van de patiënt.

Mocht je meer willen weten: in de training *ondersteunen van eigen regie na kanker* volgen we een patiënte van begin tot de afsluiting van de behandeling waarbij we tijdens het hele behandelproces samen kijken hoe die afstemming te maken is met behulp van technieken en het gesprek.

Hieronder volgen nog enkele praktische tips (voor patiënten en voor zorgverleners) om de regie bij patiënten te stimuleren.

Tips voor patiënten

Om borstkankerpatiënten te helpen gesprekken met zorgverleners voor te bereiden heeft BVN *B-bewust* ontwikkeld (www.b-bewust.nl). Het geeft een overzicht van veel voorkomende vragen. Het helpt mensen vooraf na te denken over wat ze belangrijk vinden en wat ze nodig hebben en wat ze graag willen weten. Op basis van geselecteerde vragen, ontvangt de patiënt een checklist voor het consult. Vragen gaan naast de behandeling ook over late gevolgen, psychosociale problemen, voeding en bewegen.

Veel vragen zijn ook voor andere kankersoorten relevant.

De Onco appstore geeft een overzicht van keuzehulp en apps die patiënten kunnen gebruiken. Er is hierin een overzicht beschikbaar voor apps voor omgaan met gevolgen & herstel. <https://www.kanker.nl/appstore> Een alternatief is http://www.vestalia.nl/blogs_apps.html, hier worden apps geplaatst op basis van ervaringen van zorgverleners.

Consultkaarten kun je vinden op <https://consultkaart.nl> van de Patiëntenfederatie Nederland. Hierin kun je voor vele verschillende behandelbeslissingen een overzicht downloaden van opties, voor- en nadelen en belangrijke bijwerkingen. Een mooi overzicht die patiënten kunnen gebruiken bij behandelkeuzes.

Tools voor zorgverleners

Een **vragenlijst** die je kunt gebruiken om het zelfvertrouwen van mensen te bespreken is de General Self-Efficacy Scale. Een vragenlijst die bestaat uit 9 vragen, waarin mensen aangeven hoe goed ze zichzelf in staat achten om om te gaan met problemen waar ze voor komen te staan. Deze vragenlijst kan een zetje geven in het vertrouwen dat er (op de achtergrond) al is, en soms geeft het een ingang om te zoeken naar ondersteuningsmogelijkheden. Bijvoorbeeld door te zoeken naar (fysieke) alternatieven als iemand beren op de weg ziet. Meer informatie vind je op: <https://meetinstrumentenzorg.nl/instrumenten/general-self-efficacy-scale/>

Empoweren van patiënten

Het kan een patiënt helpen om meer grip te ervaren door de ervaringen van anderen te delen. Dit kan door lotgenotencontact (via inloophuizen of contactmogelijkheden van patiëntenverenigingen). Maar je kunt ook gebruik maken van de *Doneer Je Ervaring* die de NFK jaarlijks uitzet (<https://nfk.nl/onderzoeken>) of de uitvragen van de Borstkankervereniging (<https://bforce.nl/resultaten>). Er wordt hierin meestal ook gevraagd wat zij hebben gedaan om om te gaan met klachten, dit kan nieuwe ideeën geven aan een patiënt.

Visueel maken van informatie helpt om meer begrip te krijgen van problemen. Een tekeningetje maken is dus altijd een goed idee. Als mensen weinig begrip hebben over hun kankersoort en de gevolgen van de kanker(behandeling) kun je gebruik maken van voorgedrukte visuele informatie:

- De NFK heeft praatkaarten van verschillende kankersoorten ontwikkeld. Ze zijn gericht op gebruik door verpleegkundigen, maar ook fysiotherapeuten zouden deze kunnen gebruiken. Op deze praatkaart is de kanker(behandeling) visueel weergegeven en heel eenvoudig uitgelegd. (<https://nfk.nl/praatkaarten-voor-zorgverleners-met-eenvoudige-uitleg-over-kanker>)
- In dezelfde lijn als de praatkaarten, zijn er ook tekenblokken voor enkele kankersoorten. Via Kanker.nl kun je de tekenblokken gratis bestellen. (<https://www.kanker.nl/voor-zorgprofessionals/materialen-en-mogelijkheden-om-het-gesprek-met-je-patient-te-ondersteunen>)

- Drs. Esther van Weele: Trainer/Eigenaar Vestalia

► Boekbespreking

Titel: Fit4Life – hét doktersrecept | **Auteur:** Stefan van Rooijen, Erik Scherder, Jaap Seidell | **ISBN paperback:** 9789083099309 | **Prijs:** 25,00 | **Aantal pagina's:** 394 | **Uitgever:** Pumbo.NI B.V.

Fit4Life – hét doktersrecept geeft veel informatie over fit worden, fit zijn en fit blijven. Het boek biedt kennis om een gezonde leefstijl beschikbaar te maken zodat iedereen zijn leefstijl kan aanpassen en levenslang fit kan blijven, ook als je ziek bent of al ouder bent.

Het boek is een recept om de regie over de eigen gezondheid te krijgen. Regie nemen doe je door verantwoordelijkheid te nemen over zaken waar je invloed op hebt. Het begint bij het bepalen van de motivatie, ben je ervan overtuigd dat je je gedrag kunt veranderen en gezond kiezen tot een gewoonte kunt maken? Waarvoor wil je fit zijn? Met de juiste motivatie ontwikkel je nieuw gedrag en leer je nieuwe gewoonten. Fitheid maakt betekenisvolle activiteiten zoals in de zes dimensies van Positieve Gezondheid van Machteld Huber beter mogelijk. Maar hoe pak je het aan? Verbeteren van leefstijl heeft namelijk een plan en doelen nodig om het vol te houden. Fitheid bestaat uit de componenten bewegen, voeding, intoxicaties en mentaal welzijn.

1. **Beweging.** Fit zijn geeft een buffer bij ziekte of tegenslag; er zijn minder complicaties bij medische behandelingen. Voor het bepalen van de lichamelijke fitheid wordt een nulmeting geadviseerd aan de hand van gestandaardiseerde testen. *Punt van kritiek is dat deze testen nauwelijks door een leek zijn uit te voeren en hiervoor de hulp van een professional gevraagd moet worden. Ook het beeldmateriaal van de voorbeelden voor kracht, balans en stabiliteit zijn niet sprekend voor een beginner. De uitleg in de tekst is wel goed, zoals ook de trainingsvariabelen en het voorkomen van overbelasting.* Accent wordt gelegd op 'wat kun je nog wel, hoe vertraag je aftakeling en verklein je de kans op het krijgen van ziektes?'
2. **Voeding.** De juiste balans in voedingsstoffen houdt of maakt het lichaam gezond. De vraag van het lichaam moet gelijk staan aan het aanbod. Zowel ondervoeding en overvoeding worden besproken. Ook voeding begint met een nulmeting via een eetdagboek, berekening van de lichaamssamenstelling en de basaal metabolisme ratio. Het voedingsplan bestaat uit een optimale verhouding van koolhydraten, eiwitten, vetten, micronutriënten en mineralen. Als beeldmateriaal wordt de schijf van vijf en de voedingspiramide gebruikt. *Veel informatie wordt gegeven over gezond lekker eten. Minder aandacht is er voor omgaan met snoepen en snaien, mogelijk is dat een bewuste keuze van de auteur om het positief te benaderen.*
3. **Intoxicaties.** De werking of schade van medicijnen, tabak, alcohol en drugs op het lichaam wordt beschreven. Er is veel aandacht voor stoppogingen en de afkickverschijnselen als je stopt. 'Wat zijn de valkuilen en hoe ga je daarmee om? Wat levert het op aan gezondheidswinst?' Ook bij verslavende middelen zijn motivatie, de nulmeting en het actieplan weer belangrijk om gewoontes te veranderen. 'Kun je het alleen of welke ondersteuning heb je nodig?'

4. **Mentaal.** Je hersenen sturen alle lichaamsfuncties aan en signalen uit het lichaam hebben effect op emoties en gedrag. Bij een lagere kwaliteit van leven, fysieke en mentale klachten is het moeilijker gedrag te veranderen. Het maken van een doel, zoeken van hulp en aanvaarden dat niet altijd alles meezit helpen je bij het langdurig proces van nieuwe gewoontes aanleren en vasthouden. 'Positieve gezondheid' is een nieuwe manier van kijken naar kwaliteit van leven. Om jezelf beter te kunnen voelen worden veel voorbeelden benoemd. *Diverse meetinstrumenten die het mentaal welzijn scoren zijn door de lezer in te vullen, bij sommigen is uitleg door een professional beter.*

Het boek helpt bij het zoeken naar de onderdelen van het programma waarop je kunt verbeteren, of je daarbij professionele hulp nodig hebt bepaal je zelf. Maak een stappenplan, schakel hulp in en houd een jaar vol. Soms zijn het kleine veranderingen die je goed kunt volhouden en een gewoonte worden. En soms moet je moeite doen om nieuwe dingen te leren, keuzes te maken om je doelen te halen en een beloning te krijgen.

De kracht van dit doktersrecept is de combinatie van de 4 leefstijlfactoren. Het boek is geschreven samen met diverse experts en geeft de achtergrond van de adviezen. Het boek bevat veel informatie voor een gemiddelde lezer en daarnaast zijn er tip/tricks, boekentips en apptips.

Fit4Life – hét doktersrecept is een vervolg van Fit4Surgery. Ook het Fit4Surgery programma is concreet beschreven.

– Conny Robbeson: redactie



► Fit worden kun je zelf

'Een 92-jarige vrouw, met darmkanker en in een rolstoel, kon niet worden geopereerd omdat haar conditie en kracht te slecht waren. Na vier weken intensief trainen, kon ze weer lopen en na de operatie herstelde ze sneller dan verwacht.'



Dit is Fit4Surgery

In korte tijd, middels een multimodaal programma, kan een patiënt een groot resultaat bereiken. Door als fysiotherapeut de patiënt te coachen in hoog intensieve intervaltraining geef je de regie over zijn/haar gezondheid terug. En lukt het binnen vier weken 15% in conditie te verbeteren, 20% in kracht, herstelt een patiënt twee keer zo snel, onder andere door 50% minder complicaties. En in het geval van kanker, verbetert de kanker-vrije overleving (zie publicaties). Fit4Surgery bestaat uit kracht en conditietraining, voedingsoptimalisatie, eiwitsuppletie, mentale ondersteuning, verbetering van gezondheid (zoals suikerziekte en een anemie), maar ook het stoppen met roken en alcohol. Het is een programma dat door subsidie van onder andere het Nationaal Fonds tegen Kanker mogelijk werd gemaakt.

Transitie

Het is dus logisch en bewezen dat een fitte patiënt sneller herstelt na een (oncologische) operatie. Binnen de reguliere zorg

bieden we (kanker)patiënten, die een operatie moeten ondergaan, echter vooraf nog altijd niet een vastomlijnd programma aan om zo fit mogelijk te kunnen worden. Tot nu. In onder andere Radboudumc, MáximaMC, NoordWest Ziekenhuisgroep, JBZ, UMCG en Reinier de Graaf wordt Fit4Surgery ingezet. Door een nieuwe beleidsregel met de zorgverzekeraars wordt het programma de komende jaren vanuit het Radboudumc en MáximaMC vergoed.

Landelijk netwerk

In Radboudumc wordt Fit4Surgery momenteel ziekenhuis breed geïmplementeerd (zie artikelen). Dat komt neer op 20 verschillende zorgpaden, en voor 2000 patiënten per jaar. Een screening en assessment wordt uitgevoerd in het ziekenhuis waarna verwijzing volgt voor het uitvoeren van Fit4Surgery in een fysiotherapiepraktijk in de eerste lijn. Momenteel wordt in samenwerking met de stichting Fit4Surgery een landelijk netwerk ontworpen om het programma zo haalbaar en duur-

zaam mogelijk aan te bieden. Samen met beroepsorganisaties wordt het verwijs- en educatienetwerk vormgegeven. Mede als de benodigde scholing, accreditatie, kwaliteitscriteria en werkprotocollen.

Fit voor iedereen

En hoe houd je fit zijn dan vol? Na de operatie volgt vaak een intensief hersteltraject, soms revalidatie of aanvullende behandeling. In alle situaties is het van belang wederom zo fit mogelijk te zijn. Met uiteindelijk het doel dat de patiënt weer zoveel mogelijk kan doen als hij/zij zou willen. In het beoogde netwerk wordt daarom ook een 'warme overdracht' opgenomen. Zodat je vanuit de eerste en tweede lijn precies weet wat er gebeurt, en hoe je verder kunt gaan. Wil je als patiënt vervolgens je gezonde leefstijlverandering een nieuwe gewoonte maken? Dan kun je aansluiten op initiatieven zoals Fit4Life. Zodat je dicht bij huis fit kunt blijven.

Fit4Life het doktersrecept

Om meer mensen te kunnen bereiken ontstond het idee van Fit4Life, een boek en sportschoolprogramma geschreven door dr. Stefan. Top professionals van alle betrokken disciplines plus 30 expert- en kenniscentra waren betrokken bij de realisatie. Doel van Fit4Life is fit worden en fit blijven, ook als je niet hoeft te worden geopereerd. Een gezonde leefstijl voorkomt ziekten. Veel typen kanker en chronische ziekten zijn immers het gevolg van een ongezonde leefstijl. Stefan: "Met Fit4Life stellen we onze kennis wat betreft leefstijl en gezondheid laagdrempelig beschikbaar. Het boek is zowel geschikt voor professionals als voor de patiënt, je moeder, vriend of je opa."

Lon Claassen van het Nationaal Fonds tegen Kanker legt uit dat je patiënten met Fit4Life de regie in eigen handen geeft. "Het is fijn dat patiënten zelf kunnen bijdragen aan het hele proces en dat dit verder gaat dan het kunnen bepalen waar ze worden behandeld en welke behandeling ze willen ondergaan. De wetenschappelijke wereld heeft de meerwaarde van Fit4Surgery bevestigd. De realisatie van Fit4Life is dan ook een logisch vervolg. Het is een goed voorbeeld van innovatieve zorg die een enorm positieve impact belooft op welzijn en gezondheid."

Fitte tips om met patiënten te delen

- Sport: Geen tijd om te sporten? Sta eens 10 minuten eerder op en begin met yoga, rek of strekoefeningen.

Informatie en recente publicaties

- <https://fit4surgery.mystrikingly.com/>
- <https://www.gelderlander.nl/nijmegen/een-operatie-patienten-van-radboudumc-gaan-eerst-sporten-zelf-bijdragen-aan-het-succes-a3411c3d/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>
- <https://www.rtlnieuws.nl/editie/nl/artikel/5238847/nieuw-programma-radboudumc-fit-voor-operatie-krachttraining>
- <https://www.ad.nl/video/kanalen/nederlands-nieuws-c400/series/snel-nieuws-s911/fit4surgery-snel-herstel-en-minder-complicaties-na-operatie-p235149?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>
- <https://www.werkgroepcoloproctologie.nl/wp-content/uploads/2018/10/Colorectal-Cancer-Surgery-Stefan-van-Rooijen.pdf>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33505914/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30670009/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31090551/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30153125/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29478189/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28488799/>

- Werk: Doe aan tele-wandelen, plan je meetings zo in dat je ze lopend kunt doen, of wandel met collega's tijdens de lunch, en kun je eens staand werken?
- Energie: Doe enkele keren per dag een 'energizer' of 'snaxercise', kortdurende oefeningen die je makkelijk tussendoor kunt doen.
- Omgeving: Maak gebruik van initiatieven in je omgeving: Ommetje app, Fitcoins, Kwiek, etcetera, en doe het met iemand samen.
- Plan: Plan ook je rust en beweeg- of sportmomenten net zoals je je werk in plant.

Meer informatie vindt u op de website van het NFK www.tegenkanker.nl. Het boek *Fit4Life, het doktersrecept* van dr. Stefan van Rooijen is verkrijgbaar in de Boekhandel of via www.fit4life.club.

- Drs. L.A. Claassen: directeur Nationaal Fonds tegen Kanker
- Dr. S.J. van Rooijen: auteur Fit4Life, huisarts i.o.

► Praktijktip: zelfmanagement

In deze digitale tijd kun je bij het thema zelfmanagement websites en apps niet wegdenken, een zeer grote groep van onze patiënten gebruikt ze dagelijks. In voorgaande edities hebben we al vaker websites en apps beschreven die we eigenlijk in deze rubriek zouden kunnen herhalen. Denk hierbij aan de VGZ mindfulness app in december 2015 (18.4), de app wondwijzer beschreven in september 2016 (19.3), het artikel activity trackers in de O2 extra uitgave 2018, helpende handjes in september 2020 (23.3) en in de editie maart 2021 (24.1) de app het ommetje!

Omdat er erg veel websites en apps zijn die zich richten op het fysieke domein willen we in deze rubriek juist enkele apps vanuit de andere domeinen aandacht geven. Hierbij maken we gebruik van het spinnenwebdiagram met zijn zes dimensies van Positieve gezondheid.

Positieve gezondheid

Machteld Huber introduceerde in 2011 een nieuw concept van gezondheid: 'gezondheid als het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'. Positieve gezondheid is een verdere uitwerking van dit concept. Positieve Gezondheid is de uitwerking in zes dimensies van de nieuwe definitie van gezondheid. Met die bredere benadering draag je bij

aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te voeren. De mate van Positieve gezondheid wordt zichtbaar gemaakt in het spinnenwebdiagram.

Per dimensie hebben we enkele apps kort beschreven met hierbij ook voor welke doelgroep de app geschikt is.

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

- Zorgen voor jezelf
- Je grenzen kennen
- Kennis van gezondheid
- Omgaan met tijd
- Omgaan met geld
- Kunnen werken
- Hulp kunnen vragen



DAGELIJKS
FUNCTIONEREN



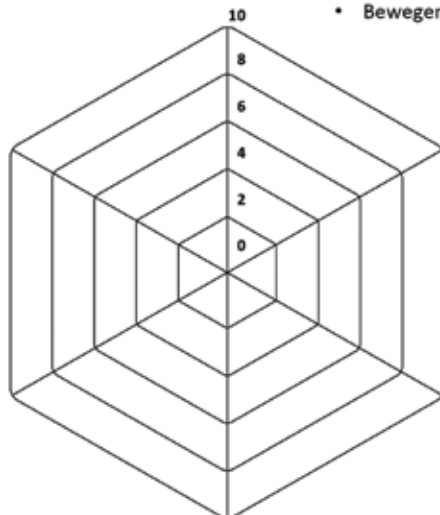
MEEDOEN

- Sociale contacten
- Serieus genomen worden
- Samen leuke dingen doen
- Steun van anderen
- Erbij horen
- Zinnige dingen doen
- Interesse in de maatschappij



LICHAAMSFUNCTIES

- Je gezond voelen
- Fitheid
- Klachten en pijn
- Slapen
- Eten
- Conditie
- Bewegen



MENTAAL
WELBEVINDEN

- Onthouden
- Concentreren
- Communiceren
- Vrolijk zijn
- Jezelf accepteren
- Omgaan met verandering
- Gevoel van controle



ZINGEVING

- Zinvol leven
- Levenslust
- Idealen willen bereiken
- Vertrouwen hebben
- Accepteren
- Dankbaarheid
- Blijven leren



KWALITEIT VAN LEVEN

- Genieten
- Gelukkig zijn
- Lekker in je vel zitten
- Balans
- Je veilig voelen
- Hoe je woont
- Rondkomen met je geld





Lichaamsfuncties

1) Untire, tegen vermoeidheid bij kanker

- Bij bijna de helft van de mensen die leven met en na kanker is de vermoeidheid zo langdurig en ernstig dat iemand nauwelijks meer kan meedoen aan het dagelijks leven. Deze app helpt om (ex) kankerpatiënten om te laten gaan met vermoeidheid en energie terug te winnen. De Untire app helpt patiënten door een aantal praktische handvatten te geven. Deze handvatten komen voort uit wetenschappelijk onderzoek (rijksuniversiteit Groningen). De app laat zien hoe vermoeidheid ontstaat. De app geeft tips om de vicieuze cirkel van vermoeidheid te doorbreken. Ook geeft de app inzicht in gevoel, gedrag en gevolgen daarvan.
- Doelgroep; (ex) kankerpatiënt
- Gratis

2) Kies ik gezond (voedingscentrum)

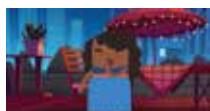
- Met de 'Kies ik gezond'-app van het voedingscentrum scan, zoek en vergelijk je eenvoudige producten in de supermarkt en/of thuis op de bank. Hierdoor vind je gezondere keuzes, zie je of het product in de schijf van vijf staat, vergelijk je gemakkelijk producten op voedingswaarden zoals suiker, vet of zout, kun je letten op vlees of vis en kun je producten toevoegen aan een andere app namelijk mijn eetmeter. Dit alles door de streepjescodes te scannen! Deze app is ook een aanrader als je allergieën of intoleranties hebt of iemand te eten krijgt met allergieën.
- Doelgroep; iedereen met interesse in gezonde voeding
- Gratis

3) Persoonlijke gezondheidscheck

- De Persoonlijk Gezondheidscheck is een online vragenlijst vanuit een mobiele website. Na het invullen van de lijst ontvang je een persoonlijk rapport waarin je leest hoe het gesteld is met je gezondheid. De Persoonlijke Gezondheidscheck is de voortzetting en uitbreiding van het PreventieKompas en het PreventieConsult (Leefstijltest).
- Doelgroep; iedereen die inzicht wil krijgen in zijn gezondheid en voor werkgevers is er een werkgeverseditie om inzicht te krijgen in de gezondheid van de medewerkers (op groepsniveau)
- Gratis

4) Slaap lekker! (Stichting Mirro)

- Deze zelfhulp module heeft als doel om mensen met slaapproble-



men inzicht te geven in de eigen problematiek rondom het slaapgedrag en laat de gebruiker kennis maken met diverse strategieën om een gezonder slaappatroon te ontwikkelen. Naast informatie en uitleg biedt de module ook oefeningen om om meer inzicht en grip te krijgen op het eigen slaapgedrag. De module doorloop je zelfstandig (zonder begeleiding van een zorgprofessional), op het moment dat het jou het beste uitkomt. Mirro heeft op haar website naast Slaap lekker! nog 22 zelfhulpmodules met andere thema's op het gebied van mentale gezondheid.

- Doelgroep; iedereen met slapeloosheid (insomnie), als er aan de klachten geen medische problemen ten grondslag liggen
- Voor 9,95 euro maak je één jaar onbeperkt gebruik van een module.

Mentaal welbevinden

1) Cognifit

- CogniFit stimuleert en revalideert uw cognitieve functies met geheugen spellen, puzzels, redenering spellen, educatieve spellen en leerspellen om uw hersenen uit te dagen. Vergelijk uw cognitieve vaardigheden met de rest van de wereldbevolking. Ontdek gevalideerde psychometrische testen voor het identificeren van potentiële risico's van het lijden aan cognitieve beperking of psychische ziekte. Het evalueert en traint geheugen, aandacht, concentratie, uitvoerende taken, redenering, planning, mentale behendigheid, coördinatie en vele andere essentiële cognitieve vaardigheden.
- Doelgroep; kinderen, volwassenen en senioren van alle leeftijden.
- 3 spelen gratis, daarna abonnement á 19,99 euro per maand.

2) Spreekbeter

- Deze app bevat oefeningen om uitspraakproblemen te oefenen en te verbeteren. De app bestaat uit 25 oefeningen. Deze gaan bijvoorbeeld over intonatie, zinsaccent, medeklinker combinaties of klinkers. Elke oefening bestaat weer uit een aantal opdrachten zoals vergelijken van woorden en nazeggen van woorden. Bij het nazeggen van woorden kun je daarna ook terugluisteren hoe het ging.
- Doelgroep; voor mensen die Nederlands als tweede taal leren/kennen. Voor (jong) volwassenen
- In de app zijn 3 oefeningen gratis. De andere oefeningen kun je per stuk downloaden voor 1,99 euro. Het hele

pakket downloaden kost 47,99 euro (wat meer is dan de losse oefeningen bij elkaar).

3) Mentaal vitaal

- Op mentaalvitaal.nl kan iedereen terecht die weerbaar wil worden (of wil blijven) tegen psychische problemen. Mentaal Vitaal is er voor degene die meer wil weten over mentale gezondheid en daar zelf mee aan de slag wil. De website biedt informatie, tips en adviezen, oefeningen, zowel online als offline hulpaanbod en zelftests.
- Doelgroep; iedereen die op zoek is naar betrouwbare informatie, tips en adviezen over alledaagse problemen en/of psychische stoornissen.
- Gratis

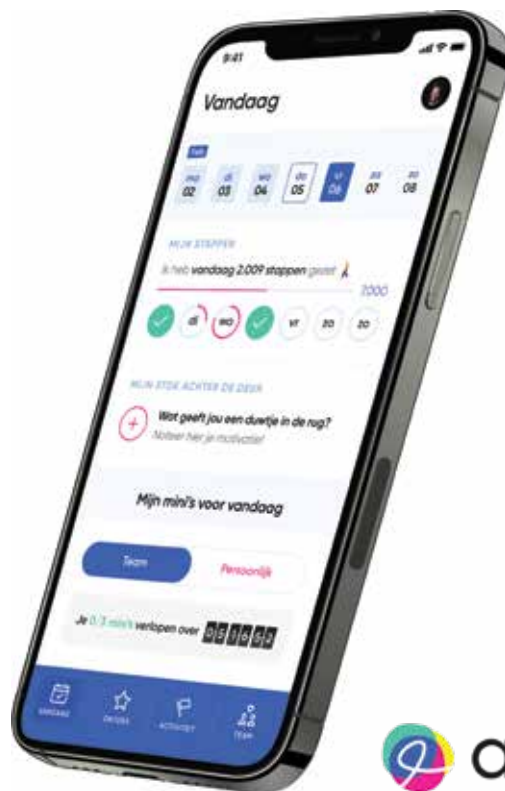
Zingeving

1) Happify

- Happify is een Engelstalige app die je door dagelijkse spellen en opdrachten een positievere kijk wil geven. Zo kan het stress en negatieve gedachten verminderen. De spellen en opdrachten in de app zijn gebaseerd op positieve psychologie, cognitieve gedragstherapie en mindfulness. De app is ontwikkeld door onderzoekers, artsen, psychologen en life coaches.
- Doelgroep; volwassenen.
- In de gratis variant van Happify zijn veel 'tracks' beschikbaar. Hiermee is al veel te doen qua informatie en spellen. Tevens is er een betaalde versie, waarbij meerdere tracks en meerdere spellen en opdrachten kunnen worden geopend. Ongeveer de helft van de tracks/spellen/opdrachten is gratis. De rest is toegankelijk via een abonnement (tussen de 5 en 15 dollar per maand).

2) Coach me

- Met Coach.me - app kun je gewoontes bijhouden, doelen stellen en nieuwe vaardigheden en gewoontes leren. Je kunt kiezen uit veel verschillende gewoontes en doelen die te maken hebben met gezondheid, relaties, persoonlijke ontwikkeling, het leren van een nieuwe vaardigheid, productiviteit, enzovoort. Per doel kun je herinneringen en een doel voor de week instellen en met andere deelnemers discussiëren. Er zijn drie versies van de app beschikbaar.
- Doelgroep; iedereen die zijn gewoontes wil veranderen of een nieuwe vaardigheid wil leren.
- Er zijn drie versies van de Engelstalige app beschikbaar.
 - 1) De gratis versie is een gewoonte tracker. Met behulp van deze versie kun je een nieuwe gewoonte aanleren, doordat de app inzicht geeft in de nieuw te leren gewoonte. Door te chatten met andere deelnemers kun je steun krijgen bij het aanleren van de nieuwe gewoonte.
 - 2) De tweede versie is een betaalde versie en is een gewoonte coach. Via de app of telefonisch kan je begeleid worden door een coach. Deze coach helpt je bij het aanleren van een nieuwe gewoonte en bij het stellen en behalen van doelen.
 - 3) De derde versie is ook een betaalde versie en betreft een leiderschapcoach. Deze app helpt je om pro-



blemen op het werk op te lossen en stappen in je carrière te maken.

Kwaliteit van leven

1) Actify (van zilveren kruis achmea)

- Actify is de gezondheidscoach die jou helpt om in kleine stappen gezonde gewoontes aan te leren. Download de Actify Vitaliteitscoach app en kies een doel (beter slapen, afvallen, ontspannen, gezonder leven, fitter worden, gezonder eten) om mee te starten. Om elkaar beter te leren kennen staat er een leuke kennismakingsserie vol gezonde mini's/tips/oefeningen voor je klaar. Vink je mini's af als je ze hebt gedaan en merk wat voor kick je dat geeft om door te gaan.
- Doelgroep; 4+
- Gratis

Meedoen

1) AYA Match

- Met deze app blijf je makkelijk in contact met familie en vrienden. Jouw behoeften staan centraal. Je geeft aan waar je behoefte aan hebt door stellingen te beantwoorden. Je familie en vrienden kunnen je antwoorden zien. Ook zijn er activiteitenkaarten. Als je bijvoorbeeld zin hebt om samen iets te doen, kun je via de app een match hiervoor vinden.
- Doelgroep; jongvolwassen (ex)kankerpatiënten en hun omgeving
- Gratis

2) Empowerment app

- De app helpt toekomstige problemen bij jonge mantelzorgers op te sporen en geeft tips. Hiervoor wordt het SACZO instrument gebruikt. De jongere moet 8 vragen beantwoorden en krijgt daarna naar aanleiding van de antwoorden tips voor zijn of haar specifieke situatie. Ook

staat er informatie in over waar je terecht kan als je een chronisch zieke ouder hebt, of als je met andere jongeren die in een soortgelijke situatie zitten in contact wil komen.

- Doelgroep; Deze app is speciaal ontwikkeld voor jongeren van 10 tot 20, die een lichamelijk of psychisch chronisch zieke ouder hebben.

- Gratis

3) Kaartenplankje

- App die gebruikt kan worden door mensen met een verminderde handfunctie die speelkaarten niet meer kunnen vasthouden. Met behulp van de app is het mogelijk deel te nemen aan een (groeps) kaartspel.
- Doelgroep; voor mensen met een verminderde handfunctie.
- Gratis

Dagelijks functioneren

1) Myshopi

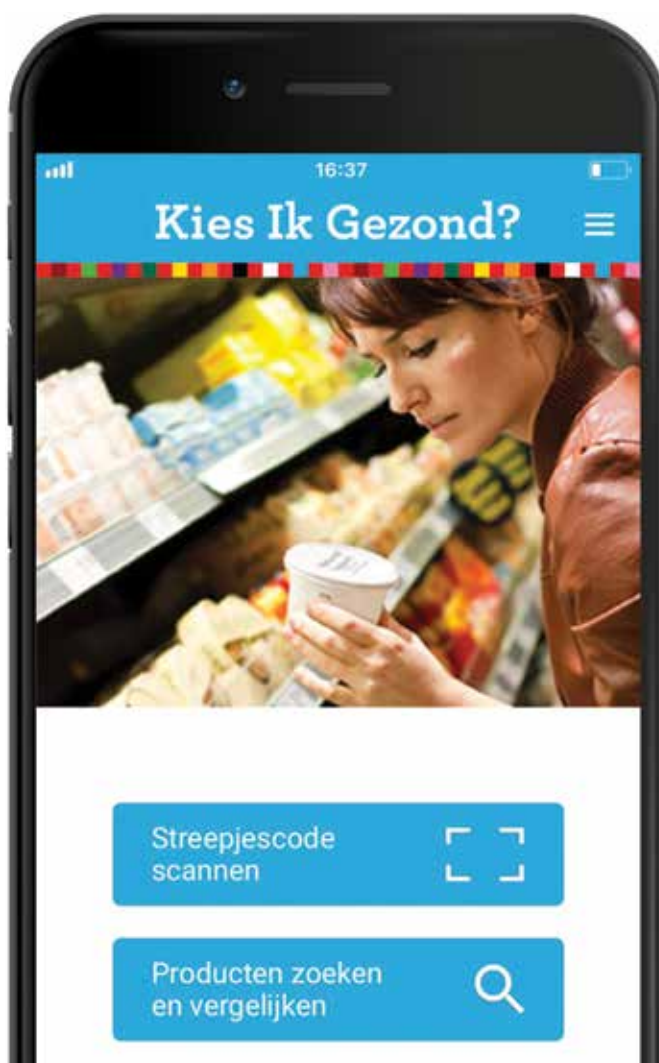
- In deze app kun je je boodschappenlijstje maken. Voordeel in deze app ten op zichte van andere apps is dat hij plaatjes toont van boodschappen en niet alleen tekst. Je kunt bij 'mijn lijsten' een nieuwe lijst aanmaken. Hierbij kun je een winkel kiezen waar je de boodschappen wilt gaan doen. Als jouw winkel niet in de lijst staat, kan je die zelf toevoegen. Vervolgens kun je producten opzoeken via tekst, maar ook via foto, en deze dan aan je lijst toevoegen. In de winkel kun je aanvinken als iets van je lijstje af mag.
- Doelgroep; iedereen die anders niet zelfstandig boodschappen zou kunnen doen
- Gratis

2) Het Fotokookboek-Bakken

- In deze app worden recepten stap voor stap uitgelegd. Door te werken met foto's, eenvoudige tekst en stap voor stap zijn de recepten makkelijk te maken. Dit maakt dat het fotokookboek geschikt kan zijn ter ondersteuning bij koken voor mensen met cognitieve problemen en/of afasie. Naast Het Fotokookboek-Bakken bestaan ook Het Fotokookboek- Snel&Simpel en Het Fotokookboek- Cocktails.
- Doelgroep; iedereen met cognitieve problemen bij het koken
- 3,99 euro per stuk

3) Daglijst

- Deze app is te gebruiken in plaats van een papieren tijdschrijffijl of dagactiviteitenlijst. Hiermee kan in kaart gebracht worden welke activiteiten iemand op een dag doet en hoeveel pijn en/of vermoeidheid ervaren wordt. In de app kun je per half uur aangeven wat je gedaan hebt en vervolgens aangeven hoeveel pijn en/of vermoeidheid daarbij was op een schaal van 0 tot 10. In de instellingen kun je opgeven of je een score wil bijhouden voor pijn en/of vermoeidheid. Het is mogelijk om de lijst te verzenden via de mail, bijvoorbeeld naar de behandelend ergotherapeut.
- Doelgroep; iedereen
- 0,99 euro



4) Grip, huishoudboekje en kasboekje

- De gratis Grip app geeft inzicht en grip op uw uitgaven. En heel handig: Grip doet al het werk voor u. In de app kun je gemakkelijk de startdatum instellen van de nieuwe financiële maand. Ook deelt de app automatisch uitgaven in de juiste categorie in. Elke transactie tot in detail bekijken behoort ook tot de opties. Wil je meer grip op uw geld krijgen, dan is een budget aanmaken per categorie een volgende optie. Weet u hoeveel u aan abonnementen uitgeeft? Grip checkt u eenvoudig welke abonnementen u heeft, zegt u deze gratis op en bespaart u direct. Wilt u bijvoorbeeld al uw betalingen bij een bepaalde winkel opzoeken? Of alle uitgaven vanaf een bepaald bedrag? Met de handige zoekfunctie heeft u makkelijk en snel een overzicht van deze betalingen.
- Doelgroep; iedereen die meer inzicht wilt krijgen in zijn uitgaven
- Gratis

– Silvia Boonman: redactie

► In gesprek met Janine Whitlock-Soetens: oedeemfysiotherapeute in Australië

Ik ben Janine Whitlock-Soetens, geboren in Arnhem, maar getogen in Bunnik (dicht bij Utrecht). Ik ben in 1992 afgestuurd als fysiotherapeut op de opleiding voor Fysiotherapie in Utrecht. Mijn toenmalige vriend studeerde ook fysiotherapie in Utrecht, maar kon door zijn Australische nationaliteit niet in Nederland aan de slag. In die periode was er weinig werk voor fysiotherapeuten in Nederland. Om toch ervaring op te doen hebben we er voor gekozen om naar Australië te verhuizen. Omdat mijn vriend uit Brisbane, Queensland kwam en zijn familie daar woonde hebben we besloten om ons daar te vestigen. Het was de bedoeling om twee jaar in Australië te werken. Om daarna weer terug te komen naar Nederland, maar dat is door verschillende omstandigheden anders gelopen. En inmiddels is dat alweer 28 jaar geleden.

Nadat ik al mijn Australische examens in fysiotherapie en Engels had gehaald, kon ik gelijk aan de slag. Er was zo'n te kort aan fysiotherapeuten in Australië dat ik binnen drie dagen al een voltijd baan had gevonden in de particuliere sector. Toen waren er bijna geen lymfoedeem fysiotherapeuten in Queensland. Mijn interesse lag hier vooral doordat de moeder van mijn vriend lymfoedeem kreeg na een mastectomie.

Lymfoedeem opleiding

Er was in 1993 maar één opleiding voor lymfoedeem therapeuten in Adelaide (Vodder). Helaas kon ik deze opleiding niet volgen op dat moment, omdat de kosten te hoog waren. Adelaide is ruim 2000 km bij mijn woonplaats vandaan. Je moet voor je eigen opleiding, vluchten, hotel kosten etc. betalen en je hebt één week geen inkomen. Gelukkig werd er in 1996 voor het eerst een cursus voor lymfoedeem (Foldi) gegeven die toen zeven dagen lang duurde. Niet zo lang daarna heb ik ook de gevorderden cursus gedaan. In de laatste 25 jaar is er veel veranderd en gelukkig zijn er nu meerdere locaties in het hele land waar de cursussen worden gegeven. Hierdoor is de toegangsdrempel verlaagd voor therapeuten om de cursussen te volgen. Al snel merkte ik dat ik veel meer plezier had in mijn beroep als fysiotherapeut wanneer ik lymfoedeem en lipoedeem patiënten behandelde. Hierdoor ging ik mij ook steeds meer concentreren op alleen de oedeempatiënten.

Eigen praktijk

In 1997 heb ik een particuliere praktijk, "Mitchelton Physiotherapy Sports and Rehabilitation Centre", gekocht waar de focus lag op zowel sportfysiotherapie en patiënten met lymfoedeem. Na 23 jaar een praktijk te hebben gerund heb ik het in 2020 verkocht en werk ik nu in dezelfde praktijk, maar dan als werknemer. Ik behandel in de praktijk op dit moment alleen maar lymf- en lipoedeem patiënten. Daarnaast ben ik sinds 2016 de sportfysiotherapeut van het Australische

zaalvoetbalteam, waardoor ik vaak naar Europa en Zuid-Amerika ben afgereisd.

Nieuwe uitdagingen

Sinds april 2019 ben ik Klinisch educator en trouble shooter voor Mobiderm producten voor de staat Queensland. Dit is een enorm groot gebied, want Queensland is namelijk 41 keer groter dan Nederland. Ik geef cursussen in de hoofdstad en het is de bedoeling dat ik naar een aantal andere steden in Queensland ga, maar Covid-19 heeft daar op dit moment een stokje voor gestoken. Australië heeft het Covid probleem heel anders aan gepakt dan Europa. Iedereen die het land binnen kwam moest hier verplicht twee weken op eigen kosten in een hotel in quarantaine. Dat betekende dus dat we maar één strenge lockdown hebben gehad in het begin van 2020. Die heeft zo'n tien weken geduurd. Door deze maatregelen onderscheppen ze iedereen die eventueel Covid positief is. De staten New South Wales en Victoria hebben wel heel veel problemen gehad met Covid-19 en de Australische staten hebben onderling de grens dicht gegoooid. Dus als je naar Queensland vanuit een andere staat komt dan moet je ook twee weken in quarantaine. Dit had de consequentie dat ons jaarlijkse oedeemconferentie in 2020 niet door ging in Hobart. Helaas heb ik niet in andere plaatsen les kunnen geven. De grote afstanden maakt dat vliegen het makkelijkst lijkt. Echter de vluchttijden veranderden steeds omdat ze niet vol zaten. De helft van de cursustijd bestaat uit praktijklessen, en dat is moeilijk via Skype, Zoom, Teams etc. Australië heeft door de gigantische afstanden natuurlijk sowieso een probleem. Gelukkig kan ik therapeuten vaak helpen via telefoon, foto's, e-mail of Skype, want 2000 km reizen om een therapeut te helpen met een patiënt is niet te doen.

Mogelijkheden

Covid -19 heeft mij de mogelijkheid gegeven om een webinar te schrijven en te presenteren voor Mobiderm Australië. Dit had

ik nog niet eerder gedaan en zag het echt als een uitdaging. Het hoofdkantoor van Mobiderm in Frankrijk was blij verrast en wilde graag dat ik samen met een arts in Frankrijk een webinar zou presenteren. Dit was een hele ervaring, want Frankrijk zat in een lockdown. De IT-specialist, de arts en ik zaten allemaal thuis. Daarbij werkten we alle drie vanaf één computer in Frankrijk, waardoor de Power Point een stuk langzamer was. Zo'n 30 minuten voor het webinar logden we allemaal in. Helemaal klaar voor de presentatie kregen we vlak voor de start een storing. Over stress bestendigheid gesproken!

Gevolgen Covid-19

In Australië hebben oedeemtherapeuten met een fysiotherapie of ergotherapie achtergrond het voordeel dat we mensen via een telehealth op afspraak kunnen zien. Dit kan via Skype of een telefoongesprek. Op zich is dit prima voor kleine blessures of voor kleine veranderingen in de oedeem status, maar het is veel moeilijker om oedeempatiënten met serieuze problemen bij te staan. Daardoor hebben we de eerste vier maanden, in het begin van de Covid-19 uitbraak, in verhouding weinig patiënten gezien. Ook omdat huisartsen de patiënten aanraadden om thuis te blijven. Dit betekende dat na die eerste vier maanden de telefoon dus rood gloeiend stond en ik al snel een lange wachtlijst had. Het heeft ons ongeveer zes maanden gekost voordat we alles hadden ingehaald. Voornamelijke oorzaak was dat patiënten die nieuwe kousen nodig hadden en die normaal regelmatig behandeld werden, niet geholpen zijn in die periode. Dit resulteerde in meer en ernstigere oedeemklachten, waar we veel tijd voor nodig hadden om de patiënt weer op het niveau te krijgen van voor de uitbraak van Covid-19.

Fysiotherapie in Australië

Behandeling voor fysiotherapie is niet zo goed geregeld als in Nederland. In Australië betaal je een basisbedrag in je belasting, waardoor je gratis wordt behandeld in het ziekenhuis en je naar de huisarts kan. Alle andere dingen zoals tandarts, logopedie, ergotherapie, fysiotherapie etc. daar ben je niet voor verzekerd. Hier kan je je wel voor verzekeren, maar is kostbaar en dus niet voor iedereen weggelegd. Jammer genoeg zijn er dus veel mensen die niet verzekerd zijn voor de behandelingen fysiotherapie. De patiënt moet zelf alle bandages, behandelingen en compressiekousen betalen.

Het is mogelijk om dit gratis in het ziekenhuis te doen, maar dan ben je een hele ochtend in het ziekenhuis bezig, omdat je door verschillende mensen wordt gezien. Als het oedeem onder controle is, dan zie je de therapeuten één keer in de zes maanden voor een nieuwe steunkous. Er is een wachtlijst om een lymfoedeem fysiotherapeut te zien in het ziekenhuis. Het kan zes maanden duren voordat je een afspraak krijgt en het ziekenhuis neemt alleen maar patiënten aan die secundair lymfoedeem hebben dat is ontstaan door kanker. Als je primair lymfoedeem of lipoedeem hebt dan kan je niet in het publieke ziekenhuis terecht.

Veel werkende mensen hebben niet de tijd om een aantal keer per week een halve dag in het ziekenhuis te zitten om



gezwachteld te worden. In het ziekenhuis worden er verder geen behandelingen gegeven zoals Complex decongestieve therapie. Deze behandelingen worden alleen maar door particuliere lymfoedeem therapeuten gedaan.

Particuliere sector

In de particuliere sector kijken we natuurlijk eerst wat de patiënt nodig heeft. In welk stadium is de patiënt? Moet er gezwachteld worden? Hebben ze iemand in hun omgeving die kan helpen met massage en het aantrekken van steunkousen als men dit niet zelf kan. Het ligt er aan voor welk pakket de patiënt is verzekerd, maar veel mensen krijgen tussen de 60% en 80% vergoeding voor hun steunkousen. Voor de behandeling krijgen ze vaak maar 25% tot 40% vergoeding. Bandages die nodig zijn voor het zwachtelen worden meestal niet vergoed. Ik stel altijd een behandelplan op, dat met name gericht is op zelfmanagement. Vooral om de kosten beheersbaar te houden. Patiënten betalen zelf het merendeel van de behandeling.

Bandages en therapeutisch elastische kousen

Gelukkig hebben we een variatie van bandages tot onze beschikking zoals Coban2, de traditionele comprilan, Compri 2 en wraps. Voor de steunkousen hebben we hier in Australië alle merken die jullie in Europa ook hebben. De meeste confectie kousen hebben we binnen een paar dagen in huis. Als de steunkous speciaal voor een patiënt moet worden gemaakt dan duurt het ongeveer 3 weken voordat ik die ontvang vanuit Europa. Zelfs tijdens Covid-19!

Ontwikkelingen

Op dit moment zijn ze bijna in elke staat aan het lobbyen om behandelingen en de kosten van steunkousen vergoed te krijgen. Dit wordt per staat gedaan en dan met name door de lymfoedeem Association van die betreffende staat, want iedere Australische staat heeft een andere regering en hebben dus andere regels. Ondertussen probeert de ALA (Australian Lymphology Association) in geheel Australië hierin haar steentje bij te dragen.

Ik heb zelf een accreditatie van de ALA als lymfoedeem therapeut. Hiervoor moet je de juiste opleidingen hebben gedaan en je moet elke twee jaar bewijzen dat je 50 uur educatie in lymfe/lipoedeem hebt afgerond om je accreditatie te behouden. De ALA heeft op hun website een lijst van geaccrediteerde therapeuten vermeld staan, zodat de patiënt de juiste therapeuten kan zoeken. Dat was in Australië hard nodig, want sommige massage instituten gaven les in lymfe massage, maar dat had jammer genoeg niets te maken met de behandeling van lymfoedeem. Sommige patiënten werden hierdoor dus niet op een juiste manier behandeld, waardoor het lymfoedeem toenam. Gelukkig is daar dus verandering in gekomen en de patiënt weet nu ook dat ze de juiste behandelingen krijgen. Ik hoop jullie een beetje een inzicht te hebben gegeven over het lymfoedeem, de behandeling, de kosten en de impact van Covid-19. Nu maar hopen dat ik in 2022 gewoon weer les kan geven.

– Janine Whitlock-Soeters: Oedeemfysiotherapeut

lastofa[®]
forte

ONTDEK DE WERELD
IN VLAKBREI
MET MERINO WOL

ofa nederland

Stevensstraat 35 - 5843 AB Westerbeek - 0485-385123 - info@ofa-nederland - www.ofa-nederland.nl

https://www.instagram.com/mar_lip_esa/

► Subsidie voor onderzoek rondom voeding en kanker

Samen Sterker door voeding en beweging

Voor mensen met kanker neemt de gezondheidswinst toe als de zorg rondom voeding en beweging gezamenlijk wordt aangepakt. Dat gebeurt nog niet overal, maar waar het gebeurt, zijn de resultaten gunstig. Verschillende projecten laten dit zien. Zo wordt momenteel hard gewerkt aan de uitrol van een multimodale aanpak bij de operatie van dikkedarmkanker binnen alle ziekenhuizen in Nederland. Recent is er ook een overeenkomst gesloten in het Radboudumc met 4 zorgverzekeraars (CZ, VGZ, Zilverenkruis en Menzis) om een prehabilitatie programma: Fit4Surgery te onderzoeken bij maar liefst 20 verschillende zorgpaden. Fitheid bevorderende programma's als vast onderdeel van het oncologisch zorgpad lijken niet meer te stoppen.



Bewijsvoering nodig voor zorgverandering

In dit soort projecten draait het ook om het doorvoeren van veranderingen in de zorg. Deze zijn echter vrijwel onuitvoerbaar zonder goede bewijsvoering. Onderzoek speelt een bepalende rol in dat proces. Om bij te dragen aan deze ontwikkelingen heeft het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) in overleg met de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) besloten de tweejaarlijkse onderzoeksrunde om te dopen naar: Voeding en Beweging bij kanker, voor een meer geïntegreerde aanpak. De gezondheidswinst voor mensen met kanker wordt groter door de inzet van zoveel mogelijk kennis en een actieve bijdrage van de patiënt zelf. Samen staan we sterker en zijn we beter in staat de mensen te ondersteunen.

30.000 euro onderzoeksgeld

Graag roepen het NFtK en de NVD u als fysiotherapeut/onderzoeker dan ook op om mee te denken en in samenwerking met een diëtist een onderzoeksvoorstel in te dienen. De diëtist kan de format en indiening doen via het Nederland Tijdschrift voor Diëtisten (NTvD). Een vakjury zal de inhoudelijke voorstellen beoordelen en een winnaar kiezen. Het winnende voorstel kan rekenen op een subsidie van 30.000 euro. Denk mee, stimuleer en dien in. Samen staan we Sterker voor een Langer Beter Leven voor mensen met kanker.

Een inschrijfformulier om deel te nemen aan de onderzoeksprijs is op te vragen via redactie@nvdiëtist.nl. Onderzoeksvorstellen kunnen tot 1 november worden ingediend.

Overige informatie zie: www.nvfl.nl

Uitgelicht: B-Bewust

Beter Voorbereid

Borstkanker vereniging Nederland heeft B-Bewust ontwikkeld om patiënten te helpen bij het goed voorbereiden van gesprekken met zorgverleners. Want als je te maken hebt met kanker helpt het als je regelmatig stil staat bij wat belangrijk is in het leven, nu en in de toekomst. Wat heeft men als voorkeur, zorgen en (hulp)vragen. Door als patiënt hierover te praten met zorgverleners maakt het mogelijk dat informatie, behandeling(en) en nazorg zo goed mogelijk op elkaar zijn afgestemd. Dat geeft grip en helpt bij het maken van de juiste keuzes.

'B-Bewust is gemaakt om patiënten te helpen bij het goed voorbereiden van gesprekken'

Over B-Bewust

Het is een initiatief van Borstkankervereniging Nederland en wordt door deze organisatie beheerd. In 2012 is de ontwikkeling gestart en in het najaar van 2013 werd de website, na een uitgebreid kwalitatief gebruikersonderzoek, gelanceerd met de eerste zes themalijsten met voorbeeldvragen. In de loop van 2014 en 2016 zijn daar nog zes themalijsten aan toegevoegd. In 2019 is de inrichting van de website volledig aangepast om de gebruiksvriendelijkheid te vergroten en de focus te leggen op de checklist functie.

Figuur 1



Is er bewijs voor de meerwaarde van B-bewust voor patiënten?

Wat hierover tijdens de ontwikkeling naar voren is gekomen, is dat B-bewust patiënten - die daar behoefte aan hebben - ondersteuning voelen bij het voorbereiden van gesprekken met hun behandelaar. Veel patiënten vinden het vaak moeilijk om in gesprek met hun behandelaar vragen en voorkeuren in te brengen. Zeker als emoties meespelen. Een goede voorbereiding aan de hand van B-bewust geeft overzicht en rust en werkt als geheugensteuntje (men vergeet snel om dingen te vragen).

Figuur 2



Keuze-instrumenten zoals keuzehulp, consultkaarten en question prompt sheets (zoals B-bewust) hebben positieve effecten op (Stacey 2014, Faber 2013):

- de risicoperceptie van patiënten,
- het kennisniveau over de aandoening en de voor- en nadelen van de opties,
- het niveau van participeren door patiënten in het proces van besluitvorming,
- de mate waarin patiënten zich geïnformeerd voelen,
- de twijfels die patiënten hebben over het besluit,
- de tevredenheid over de besluitvorming,
- de keuzes die patiënten maken: deze zijn anders als ze betrokken worden bij de besluitvorming.

Checklist maken

In vier stappen kan de patiënt haar eigen checklist maken.

Stap 1: Op de startpagina klik je op 'Stel je eigen checklist samen'.

Het checklist icoon staat op iedere pagina. Als er een checklist is aangemaakt komt er onder dit icoon een getal te staan. Dit geeft aan hoeveel vragen er in staan.

Stap 2: thema's en onderwerpen bekijken

Op de 'Kies je thema' pagina (zie figuur 1), selecteer je een thema. In een volgend scherm komen verschillende onderwerpen naar voren. Ook hier kan je weer een keuze maken. Per onderwerp staan dan een heel aantal vragen klaar die je kan kiezen en dus kan toevoegen aan je persoonlijke checklist.

Stap 3: vragen op je checklist plaatsen

Als je een vraag ziet die je wilt toevoegen, klik je op de roze plus voor de vraag (zie figuur 2). De vraag wordt toegevoegd en automatisch opgeslagen. Doordat het roze plus in een grijze min veranderd zie je welke vragen al op je checklist staan. Zo kan men ook makkelijk vragen weer verwijderen.

Stap 4: checklist beheren

Via een unieke inloglink kom je in je eigen checklist. Zo kan je ook kiezen voor een anonieme checklist. Je kunt de checklist mailen naar wie jij wil (jezelf, arts, verpleegkundige). Zo kunnen zij zich ook vast voorbereiden op de vragen. En natuurlijk kan de lijst geprint worden.

Rake vragen, ook voor zorgverleners

Ook voor zorgverleners is deze site een mooie tool. Je kunt inzicht krijgen in de vragen die veel patiënten bezig houdt, maar ook samen vragen doornemen. De rake vragen zijn daar een

▼ **Figuur 3**

Gericht op het leven van de patiënt	Gericht op de behandeling
Hoe ziet uw dagelijks leven er uit?	Hoe kijkt u tegen de verschillende mogelijkheden aan?
Hoe ziet uw dag er uit?	
Wat zijn uw belangrijkste bezigheden?	
Wat vindt u belangrijk in uw leven?	Hoe kijkt u gevoelsmatig naar de opties?
Wat maakt uw leven zinvol?	Waar voelt u zich het beste bij?
	Waar voelt u zich het veiligst bij?
	Wat zou u de meeste rust geven?
Wat doet u graag?	Waar maakt u zich ongerust over?
Waar geniet u erg van?	Waar bent u bang voor?
Wat levert u veel plezier op?	Waar ligt u wakker van?
Wat zou u niet op willen geven?	Waar moeten wij rekening mee houden?
Wat zou u het moeilijkste vinden om te missen?	
	Van wie kunt u steun verwachten?
	Wat heeft u nodig om samen tot een keuze te kunnen komen?

mooi voorbeeld van. Deze vragen zijn bedoeld om het gesprek tussen zorgverlener en patiënt te ondersteunen. Bij samen beslissen, wikken en wegen de patiënt en de professional over de verschillende behandelopties. Daarbij worden de opties tegen elkaar afgewogen vanuit verschillende perspectieven: medische mogelijkheden en kwaliteit van leven. De zorgverlener begeleidt de patiënt in dit proces dat uitmond in een voor deze patiënt meest passende keuze voor een behandeling. Daarvoor moet de zorgverlener zich een beeld kunnen vormen van de mens achter de tumor. Wat is dat voor een persoon, wat is zijn of haar leefsituatie en wat is voor hem of haar belangrijk in het leven? Rake vragen helpen daarbij (zie figuur 3).

De website van B-Bewust geeft een overzicht van veel voorkomende vragen. Het helpt mensen vooraf na te denken over wat ze nodig hebben en de belangrijke dingen in het leven. Maar ook is het een hulpmiddel om beter inzicht te krijgen in wat men wil weten. Naast de diagnose, behandeling en operatie, gaan de vragen ook over psychosociale problemen, late gevolgen van de behandeling, voeding en beweging. Ook zijn veel vragen voor andere kankersoorten heel relevant.

Meer informatie kunt u vinden op www.b-bewust.nl

– Annette Emmink: redactie

B bewust
Beter voorbereid

► In gesprek met Hanneke Hendrikse-Bastiaans: Juzo Benelux B.V.

O² geeft het woord aan werknemers binnen bedrijven die samenwerken met of service verlenen aan oedeemfysiotherapeuten en/of oncologiefysiotherapeuten. Zij vertellen over zichzelf, hun werk en het bedrijf waar zij werken. Als leidraad wordt een reeks vragen gebruikt.



Sinds 1992 ben ik werkzaam binnen de oedeemtherapie. Inmiddels ben ik alweer bijna 53 jaar. Sinds acht jaar ben ik werkzaam als compressie adviseur bij de firma Juzo Benelux B.V. Ik heb in het verleden de opleiding Huidtherapie aan de Hogeschool van Utrecht gevolgd. Ik vond en vind huidtherapie een enorm boeiend vak. Zorgen zit nu eenmaal in mijn bloed. Ik kom uit een warm gezin waarbij zorg voor elkaar echt centraal staat. Het is dan ook niet verwonderlijk dat ook al mijn zussen ook werkzaam zijn in de zorg.

Ik ben in dit vak gerold omdat ik als 1,5-jarig kind brandwonden heb opgelopen aan mijn arm. Dat is als kind en jongvolwassene nu niet het meest leuke wat je kan hebben. Maar het is een feit en ik moest dit een plek geven in mijn leven. En zoals je vaak ziet in dit soort situaties probeer je van je nood uiteindelijk wat positiefs te maken. Zo was mijn droom om voor deze patiëntengroep iets te kunnen betekenen. Hier speelt compressie een grote rol.

Echter soms loopt het leven anders. Ik kwam na mijn opleiding te werken op een dermatologie poli te Utrecht. Daar had ik

heel veel te maken met open benen, spataderen en dus ook compressie. Ik had inmiddels ook de opleiding SOFOB gevolgd. Compressie bleek echt mijn ding. Inmiddels was ik ook part-time werkzaam als docent aan de Hogeschool van Utrecht en was ik een eigen praktijk huidtherapie in De Meern begonnen. Ik was enorm druk, maar had wel heel veel plezier in mijn werk. Het was een mooie afwisseling zo.

Toen er ook nog eens kinderen kwamen, werd het tijd om bepaalde dingen anders te gaan doen.

Ik heb toen afscheid genomen van de Hogeschool van Utrecht en ben gaan werken als huidtherapeute/bandagiste en mammacare adviseuse bij de Comtexgroep. Daarnaast verzorgde ik regelmatig lessen compressietherapie waaronder Therapeutische elastische kousen, medische achtergronden en zwachtelen voor diverse fabrikanten en organisaties. Heel leuk om te doen. Ik heb dit 15 jaar volgehouden. Het waren natuurlijk enorm drukke jaren, waarbij er een balans gezocht moest worden tussen gezin en werk en dat viel niet altijd mee. In deze tijd heb ik ook acht jaar lang in het bestuur gezeten van de NVH en het KP-register en deed ik redactiewerk voor NLNet.

Na 21 jaar was het tijd om te veranderen. En niet alleen ik wilde iets anders. Ook de firma Juzo wilde dat. Zij wilde graag een andere start in Nederland maken. Ik werd gevraagd om o.a. de vlakbrei thoraxbandages en de hoofdhals bandages voor hen in Nederland op te zetten. Inmiddels werk ik hier weer een jaar of 8. En mijn werkzaamheden zijn enorm divers geworden. Ik verzorg trainingen en ik geef productadviezen. Zowel extern als intern. Met mijn jarenlange ervaring kan ik veel betekenen voor onze productie, maar ook in het werkveld. Zo behandel ik dagelijks moeilijke casuïstieken die ik krijg vanuit bandagisten, huidtherapeuten en oedeemfysiotherapeuten en ook artsen of specialisten vragen nog wel eens om advies bij een ingewikkelde casus.

Meestal ontvang ik dan een foto via WhatsApp of mail met daarbij een korte omschrijving over de achtergrond. Ik probeer dan echt samen met de behandelaar tot een oplossing te komen. Dit lukt natuurlijk niet altijd, maar vaak kan er toch wel het een en ander aangepast worden, zodat het hulpmiddel wel werkzaam is.

Ook heb ik regelmatig zitting in richtlijn ontwikkeling/aanpassing. Momenteel besteed ik ook veel uren aan het generiek kwaliteitskader hulpmiddelen om de module compressiehulpmiddelenzorg te schrijven en te implementeren. Dit is heel hard nodig om de wereld van compressie zorg transparant te

maken. Ik kom nog veel te vaak patiënten tegen die te weinig hulpmiddelen verstrekt krijgen om zich staande te houden. Ik heb gemerkt dat zorgverzekeraars echt behoefte hebben aan transparantie en kennis.

U merkt een heel divers leven. Elke dag is weer anders. Op de vraag wat ik nu echt het leukste vind, dat vind ik een hele lastige. Ik heb enorm veel plezier als we bij een hele ingewikkelde casus met veel onderliggend lijden, uiteindelijk toch een compressiehulpmiddel kunnen verzinnen waar deze patiënt echt wat aan heeft. Dat is dankbaar werk. Zo had ik onlangs een jonge vrouw met een hele weke tumor die een omvang van het bovenbeen van in de 80 cm had. Maar slechts aan een been. Het linkerbeen was hooguit 48 cm. En daarbij was ze ook nog eens bedlegerig. Je zou denken waarom doe je hier nog een compressiehulpmiddel, maar zij was er erg blij mee, omdat deze weke tumor enorm aan haar been hing. Ik heb uiteindelijk een CGTE laten maken met klittenband aan de zijkant van haar buik. De tumor werd zo tegen haar aangedrukt. Zij kon beter dan bewegen en was hiermee geholpen. Hier word ik echt heel blij van.

Ik vind het heel leuk om daadwerkelijk naast de behandelaar te gaan staan en mee te denken. Ik kom hiervoor graag in de praktijk om mee te denken. Maar lukt het niet dan is de optie online er dus ook nog. Tegenwoordig heeft onze internationale tak dit ook door. En krijg ik regelmatig een verzoek om online mee te kijken in China en Japan. Een groot voordeel van online hoor. Dit werkt heel goed.

En als laatste, echt het is alsof het niet beter kan. Alles komt goed. Zoals je hierboven gelezen hebt, wilde ik ook altijd wat

doen binnen de brandwonden wereld. Ik wilde iets betekenen voor de patiënt met brandwonden. Zo ben ik uiteindelijk ook terecht gekomen in de wereld van de huidtherapie. De cirkel was kennelijk nog niet rond. En ziedaar. Juzo heeft de afgelopen jaren enorm ingezet op nieuwe producten voor bij brandwonden. En zo komt mijn droom uit. Ook hier mag ik deelnemen aan onderzoek, trainingen, productontwikkeling en advies. Heel leuk. Daar heb ik zin in. Momenteel ben ik een verstrekkingsleidraad aan het schrijven voor compressie bij brandwonden. Want compressietherapie bij brandwonden in littekens is toch even wat anders dan compressie bij flebologische en/of lymfologische aandoeningen.

Wat mijn droom nog is: ik zou het heel graag voor elkaar krijgen dat de bekostiging voor compressiehulpmiddelen toch verbeterd wordt. Het kan niet zo zijn dat als je als brandwond patiënt baat hebt bij een compressiehulpmiddel, ook na 10 maanden, dat dit heel lastig is om dit vergoed te krijgen als je onder behandeling bent in de eerste lijn.

Het mag niet zo zijn dat iemand die in bed ligt waardoor de kousen minder slijten en langer functioneel blijven, hetzelfde aantal verstrekkingen krijgt per jaar als een persoon die midden in het leven staat, werkt en voor gezin zorgt.

Het is belangrijk dat we nu ook een daadwerkelijk van functie gericht voorschrijven naar functioneringsgericht voorschrijven gaan. Of heel eerlijk, dan doen we als behandelaren al. Maar nu de stap functioneringsgerichte aanspraak en de bekostiging ervan. Daar is transparantie voor nodig.

Dat is niet makkelijk, maar wel een must.

● Congresagenda 2021

Oktober

Regio Symposium 'Cancer SurvivorshipCare (CSC)'

Datum: 9 oktober 2021

Locatie: online

<https://www.nvfl.nl>

November

Training Ondersteuning eigen regie (Vestalia)

Datum: online vrijdag 5 november 2021 van 9.00-16.00 uur

http://www.vestalia.nl/training_eigenregie.html

Algemene Ledenvergadering NVFL

Datum: 13 november 2021

Locatie: nog niet bekend

<https://www.nvfl.nl>

10th International Lymfoedema Framework Conference (ILF)

Datum: 18-20 november 2021

Locatie: Kopenhagen, Denemarken

<https://2021ilfconference.org/>



Oedeem en oedeemtherapie

ISBN: 9789036825894

Onder redactie van: H.P.M. Verdonk, N. Devoogdt en R.J. Damstra

€ 69,95

'Oedeem en oedeemtherapie' biedt een totaalbeeld van oedeem en gaat uitgebreid in op de diagnostiek, de evaluatie en de belangrijkste therapievormen. Het is een studieboek én naslagwerk en richt zich primair op fysiotherapeuten, kinesitherapeuten, huidtherapeuten en dermatologen.

- Biedt een totaalbeeld van oedeem en oedeemtherapie
- Geschikt als studieboek en naslagwerk
- Bevat veel verhelderende illustraties

 bohn
stafleu
van loghum

Bestel nu



of bsl.nl/shop

mediven® angio

Een veilige behandeling -
tot aan de tenen



De unieke oplossing voor patiënten met chronische veneuze aandoeningen in combinatie met PAD en / of diabetes.*



Stevige geribbelde structuur

Ideale verhouding tussen rust- en werkdruk.

- ✓ Geoptimaliseerd compressie-effect op het veneuze systeem met inachtneming van de arteriële vasculaire status en / of afwezigheid van gevoeligheid voor druk en pijn.

Merino-pluche in de hele voet

Unieke voering vanaf het puntje van de tenen tot boven de enkel.

- ✓ Vermindering van drukplekken en vermijding van huidbeschadiging op plaatsen met een benige structuur (bijv. enkel, middenvoetsbeentje).

Extra lange, platte zoom

De naad eindigt proximaal bij de teenbasisgewrichten I en V.

- ✓ Vermindering van drukplekken om het ontstaan van huidbeschadiging aan de tenen en hun gewrichten te voorkomen.

* Productveiligheid bewezen door klinisch onderzoek: Het gebruik van de medische compressiekous mediven angio bij patiënten met chronische veneuze aandoeningen en in combinatie met milde tot matige perifere arterieziekte (PAD) en / of diabetes mellitus is veilig.¹



People.Health.Care.

Lympha Press® - Rosidal TCS® - ReadyWrap® VENOSAN® Tribute® Wrap - Caresia® Actico UlcerSys®

Van IPC compressietherapie pompen, therapeutische elastische kousen, klittenbandsystemen en verbandkousen tot zwachtels.

Compressietherapie wordt meestal toegepast bij chronische aandoeningen. Het feit dat er minder zorgpersoneel beschikbaar is maakt zelfmanagement en goed overleg met de patiënt steeds belangrijker.

Bij de afstemming van de zorg op de zorgvraag van uw patiënt bieden de producten van L&R u alle mogelijkheden en de juiste oplossing.



Compressietherapie
met producten van L&R

