

Successen en belemmeringen in de doorgeleiding van patiënten van oncologische fysiotherapeuten naar sport en bewegen buiten de zorg

Factsheet 2021/24

Fenne Folkersma Kok, Dorine Collard & Mirjam Stuij

Inleiding

Sporten en bewegen kan helpen de negatieve gevolgen van kanker (behandelingen) tegen te gaan (Van Vulpen et al., 2020). Toch zijn mensen met en na kanker vaak minder fysiek actief dan de richtlijnen aanbevelen (Sweegers et al., 2019). Doorgeleiding naar sport- en beweegaanbod door een zorgverlener, zoals een (oncologie)fysiotherapeut, kan de sport- en beweegdeelname verhogen, maar fysiotherapeuten weten vaak niet hoe en naar wie ze kunnen doorverwijzen (Graham et al., 2007).

De buurtsportcoach (BSC) kan daarbij een rol spelen (figuur 1). Maar we weten niet veel over factoren en behoeften van oncologisch fysiotherapeuten die een rol spelen bij het al dan niet doorverwijzen naar een BSC. Daarom hebben we onderzoek gedaan naar deze vraag:

Welke bevorderende en belemmerende factoren en behoeften van oncologisch fysiotherapeuten spelen een rol in de doorgeleiding van volwassen vrouwen met en na borstkanker naar sport- en beweegaanbod buiten de zorg?

Interviews met fysiotherapeuten

We hebben semigestructureerde interviews gehouden met dertien vrouwelijke oncologisch fysiotherapeuten. De interviewthema's waren gebaseerd op het Healthy ALLiances (HALL) framework, dat veronderstelt dat voor inzicht in samenwerking en doorgeleidingsverbanden thema's op het institutionele, interpersoonlijke en organisatorische niveau van belang zijn (Koelen et al., 2012). De bevindingen worden geordend weergegeven in het HALL framework in figuur 2.

Motivatie

Uit de interviews kwam naar voren dat de motivatie van borstkankerpatiënten een grote rol speelt in de doorgeleiding naar sport- en beweegaanbod. Patiënten die gemotiveerd zijn om te sporten vinden vaak zelf sport- en beweegaanbod. Minder gemotiveerde patiënten hebben daarbij meer begeleiding nodig. Patiënten die al ervaring hebben met sport en bewegen pakken dit vaker opnieuw op dan onervaren patiënten.

'De mensen die al fanatiek zijn gaan vaak terug naar de sport die ze al deden, maar de groep die [naar de fysiotherapeut] gestuurd wordt door hun arts, dat is vaak een hele lastige groep...' (Fysiotherapeute 1)

Bevorderende factoren bij doorgeleiden naar sport en bewegen buiten de zorg

Organisatorisch

Laagdrempelige communicatie tussen de fysiotherapeuten en de BSC werkt bevorderend. Fysiotherapeuten geven aan dat snelle, makkelijke communicatiemiddelen helpen

bij een warme overdracht. Daarnaast zien zij de rol van de BSC als een goede aanvulling, aangezien BSC's meer tijd en een groter netwerk in sport- en beweegaanbod hebben. Volgens de fysiotherapeuten maakt dit de doorgeleiding naar sport en bewegen voor de patiënt laagdrempeliger.

Interpersoonlijk

De BSC kennen en vertrouwen werkt volgens de fysiotherapeuten bevorderend in de samenwerking. Ze willen zeker weten dat hun patiënten in goede handen zijn en als uniek individu behandeld worden. Alle fysiotherapeuten vinden het van belang dat hun patiënten in beweging blijven en zien hierin de BSC als waardevolle schakel.

'Ik denk absoluut dat een buurtsportcoach van toegevoegde waarde kan zijn, want een buurtsportcoach is veel beter geïnformeerd [over sport- en beweegaanbod].' (Fysiotherapeute 5)

Institutioneel

In de interviews zijn geen bevorderende factoren naar voren gekomen op het institutionele niveau.

Belemmerende factoren bij doorgeleiden naar sport en bewegen buiten de zorg

Organisatorisch

De fysiotherapeuten hebben allemaal nog geen contact met een BSC. Ze vinden het over het algemeen niet hun taak om de doorgeleiding van patiënten zelf te organiseren, ondanks dat ze geloven in het belang van fysieke activiteit. Sommige fysiotherapeuten twijfelen daarnaast aan de vaardigheden en kennis van een BSC of sporttrainer en hebben minder vertrouwen in de begeleiding die deze kan bieden.

'Ik geef wel advies, van ga dit eens proberen, maar ik ga het niet voor ze organiseren.' (Fysiotherapeute 3)

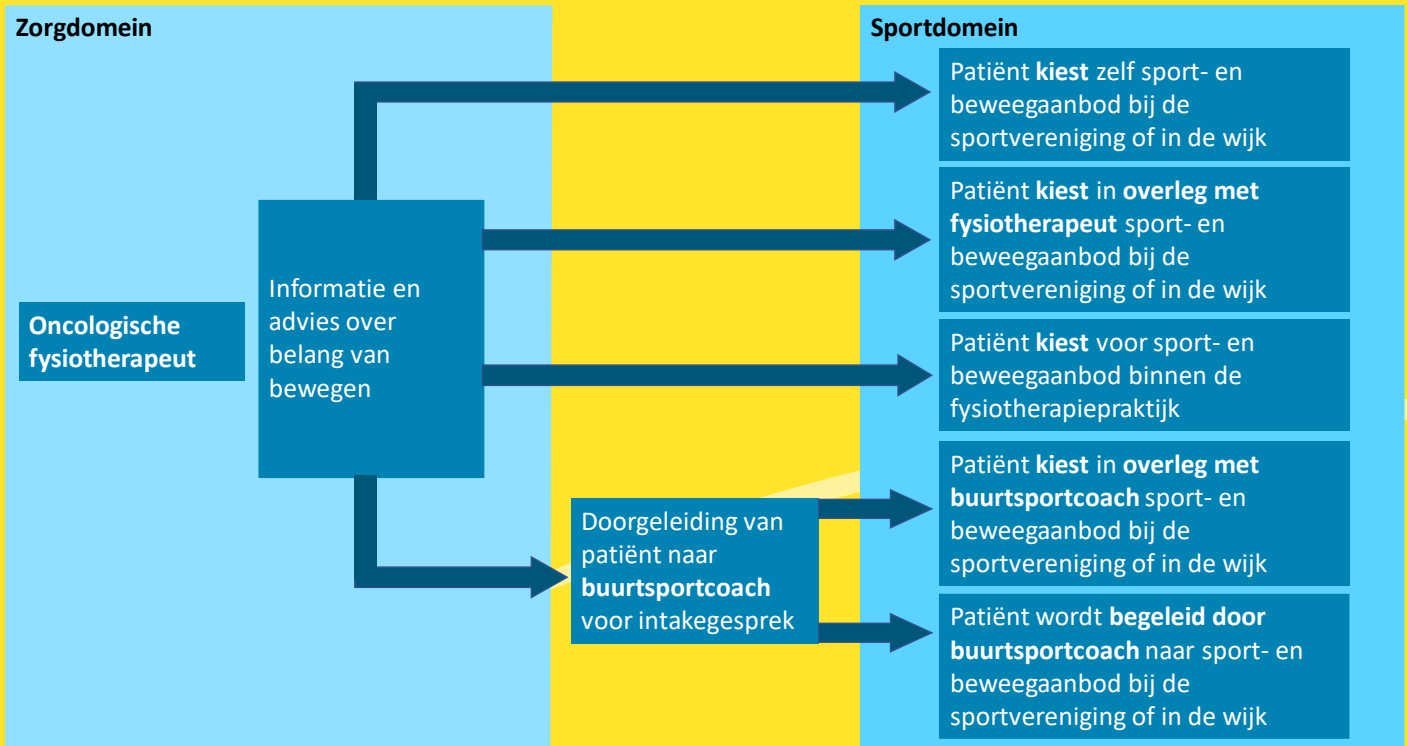
Interpersoonlijk

Fysiotherapeuten vinden het moeilijk om hun patiënten los te laten en te vertrouwen op de BSC/sportcoach naar wie ze doorverwijzen. Sommigen zien het informeren en motiveren van hun patiënten als hun eigen taak en zien juist geen meerwaarde in uitbesteding daarvan aan een BSC.

Institutioneel

Volgens de fysiotherapeuten kunnen interne sportfaciliteiten van een praktijk belemmerend werken voor de doorgeleiding naar sport en bewegen buiten de zorg. Patiënten leren tijdens het begeleid sporten wat het effect is van fysieke activiteit, maar de veiligheid van de fysiotherapiepraktijk kan ervoor zorgen dat patiënten langer binnen de praktijk blijven sporten en bewegen dan noodzakelijk is.

Figuur 1 Stroomdiagramm verschillende wegen naar sport- en beweegaanbod buiten de zorg



Bron: Mulier Instituut.

Fysiotherapeuten worden betaald vanuit de verzekeraar, waardoor ze de invulling van behandelingen moeten kunnen verantwoorden. Soms gaan ze het gesprek over fysieke activiteit en doorverwijzing naar sport- en beweegaanbod niet aan, omdat ze het gevoel hebben dit niet te kunnen verantwoorden.

Behoeften

Patiënten

De fysiotherapeuten vinden het belangrijk om patiënten te informeren over het belang van duurzame fysieke activiteit. Het vinden van geschikte fysieke activiteit heeft dus hoge prioriteit. Het is volgens de fysiotherapeuten belangrijk dat sport en bewegen buiten de zorg laagdrempelig is voor de patiënt, bijvoorbeeld in de buurt van de woonsituatie, op geschikte tijdstippen en betaalbaar.

Organisatorisch

Voor een goede samenwerking hebben fysiotherapeuten behoefte aan een kennismakingsgesprek met de BSC of sporttrainer. Zo kunnen ze taken verdelen en afspraken maken over de communicatie. De fysiotherapeuten geven aan behoefte te hebben aan actieve acquisitie vanuit de BSC's, aangezien de BSC's moeilijk vindbaar zijn. Wel zijn ze bereid zelf initiatief te nemen in de samenwerking met een BSC. Bovendien is er behoefte aan een overzicht van

fysieke activiteiten in de omgeving, zodat fysiotherapeuten hun patiënten direct kunnen doorverwijzen.

'Als ik een overzicht krijg dat ik kan printen en aan mijn patiënten kan geven, zou dat heel gemakkelijk zijn.'
(Fysiotherapeute 13)

Interpersoonlijk

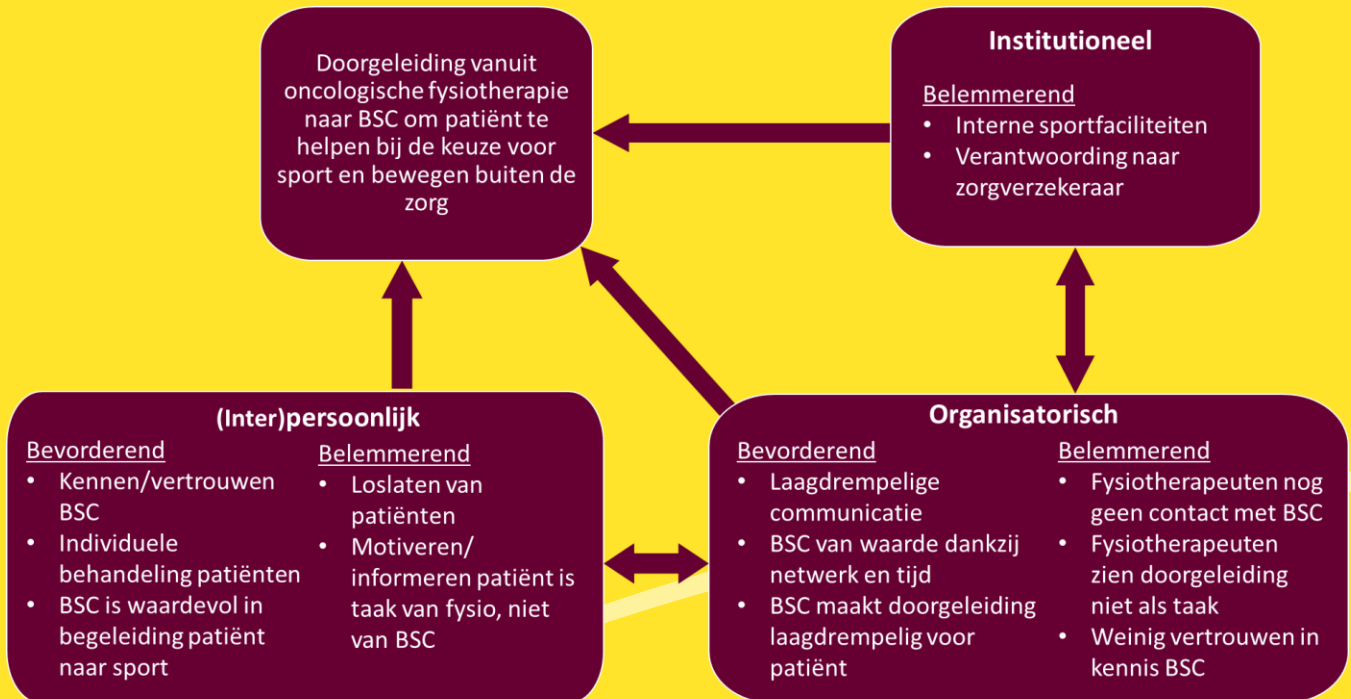
Fysiotherapeuten willen een unieke individuele aanpak zien bij de partij waarnaar ze doorverwijzen, aangezien patiënten complexe klachten kunnen hebben. Daarnaast willen ze graag meer leren over de toegevoegde waarde van samenwerken met een BSC, bijvoorbeeld tijdens een kennismakingsgesprek.

Aanbevelingen voor de praktijk

Hoewel deze studie is gebaseerd op semigestructureerde interviews met een beperkte groep (vrouwelijke) fysiotherapeuten, geven de resultaten wel een beeld van succesfactoren en belemmeringen in de samenwerking tussen fysiotherapeut en BSC. Met onderstaande aandachtspunten kan deze samenwerking gestart of verbeterd worden:

- Maak als BSC een overzicht van sport- en beweegaanbod in de omgeving voor fysiotherapeuten.
- Zorg als BSC voor informatiemateriaal over sport en bewegen buiten de zorg om naar te verwijzen, zoals

Figuur 2 Bevindingen in het HALL framework geplaatst



Bron: Mulier Instituut

een flyer, aanmeldformulier of website. Dit helpt zowel fysiotherapeut als BSC tijdens gesprekken met patiënten.

- Zorg als BSC dat je zichtbaar en bekend bent voor (oncologisch) fysiotherapeuten (actieve acquisitie). Dan is het voor fysiotherapeuten makkelijker om contact te leggen.
- Ga als fysiotherapeut op zoek naar samenwerking met een BSC om patiënten die dit nodig hebben door te geleiden naar sport en bewegen.
- Investeer als BSC en fysiotherapeut tijd en aandacht in een goede kennismaking.
- Maak bij samenwerking gezamenlijk goede afspraken over communicatiemiddelen om laagdrempelig en veilig (privacygevoelige) informatie te kunnen versturen, bijvoorbeeld via de app Siilo.

Verantwoording

Deze factsheet is gebaseerd op de kwalitatieve studie 'My patient is looking for some guidance, can I send her to you?' (Folkersma, 2021), die [hier](#) te lezen is.

Referenties

- Graham, R. C., Dugdill, L., & Cable, N. T. (2007). Health professionals' perspectives in exercise referral: implications for the referral process. *Ergonomics*, 48(11–14), 1411–1422. <https://doi.org/10.1080/00140130500101064>
- Koelen, M. A., Vaandrager, L., & Wagemakers, A. (2012). The healthy alliances (HALL) framework: prerequisites for success. *Family Practice*, 29(suppl. 1), i132–i138. <https://doi.org/10.1093/fampra/cm088>
- Sweegers, M. G., Altenburg, T. M., Brug, J., May, A. M., Van Vulpen, J. K., Aaronson, N. K., Arbane, G., Bohus, M., Courneya, K. S., Daley, A. J., Galvao, D. A., Garrod, R., Griffith, K. A., Van Harten, W. H., Hayes, S. C., Herrero-Román, F., Kersten, M. J., Lucia, A., McConnachie, A., . . . Buffart, L. M. (2018). Effects and moderators of exercise on muscle strength, muscle function and aerobic fitness in patients with cancer: a meta-analysis of individual patient data. *British Journal of Sports Medicine*, 53(13), 812. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099191>
- Van Vulpen, J., Sweegers, M., Peeters, P. H., Newton, R. U., Aaronson, N. K., Courneya, K. S., Jacobsen, P., Verdonck-De Leeuw, I., Brug, J., Buffart, L., & May, A. M. (2018). Effect and moderators of exercise on fatigue in patients with cancer: Meta-analysis of individual patient data. *Journal of Clinical Oncology*, 36(7_suppl), 104. https://doi.org/10.1200/jco.2018.36.7_suppl.104