

Effectief revalidatieprogramma bij

De gevolgen van hoofd-halskanker en de behandeling ervan zijn zeer ingrijpend voor een cliënt. Dit komt mede doordat de tumoren zich in een kwetsbaar en voor iedereen zichtbaar gebied bevinden: essentieel voor onmisbare levensfuncties zoals ademen, voedselopname en spreken. Pijnklachten, moeite met eten en drinken, communicatiestoornissen, cosmetische problemen en psychosociale klachten kunnen de kwaliteit van leven sterk verminderen. Het Antoni van Leeuwenhoek (AVL) ontwikkelde samen met Reade Revalidatie een uiterst succesvol, multidisciplinair hoofd-halsrevalidatieprogramma (HHR) dat resulteert in een sneller herstel, versnelde participatie en een significante verbetering van de kwaliteit van leven.

AVL-Casemanager Ellen Passchier, Reade-revalidatiearts Stefanie Kerkhof en AVL-coördinator van het revalidatieprogramma dr. Lisette van der Molen lijken wel de drie musketiers: zeer bevlogen praten ze saamhorig over hun 'strijd' om het HHR-programma meer bekendheid te geven. Ellen: "Het is zo mooi om deze kwetsbare groep mensen perspectief te kunnen bieden. De revalidanten die het programma hebben gevolgd, herwinnen kwaliteit van leven en participeren weer volop in de maatschappij. Niet voor niets hebben de verzekeringsmaatschappijen, de patiëntenvereniging en de Nederlandse Werkgroep Hoofd-Hals Tumoren (NWHHT) het programma omarmd. Dat wil je dan toch van de daken roepen?"

Unieke multidisciplinaire aanpak

Lisette: "Het begon allemaal begin 2009. Het was bij het Antoni van Leeuwenhoek en met name bij de initiatiefnemer professor dr. Frans Hilgers (inmiddels emeritus-hoofd-halschirurg), overduidelijk dat HH-patiënten gebaat zouden zijn bij een specialistisch revalidatietraject dat gericht is op kwaliteit van leven en participatie. Om de juiste expertise in huis te halen, is toen contact gezocht met Reade en is revalidatiearts Annemiek L'Ortye aan het

project verbonden. In 2010 is het evidence based HHR-programma uitgebracht, erkend door de Nederlandse Zorgautoriteit en opgenomen in het basispakket. Inmiddels is Ellen in 2011 als casemanager aange trokken en is Stefanie de langst betrokken revalidatiearts (werkzaam in het AVL sinds 2014). Ondertussen heeft onderzoek aan getoond dat cliënten die hebben deelgenomen aan het HHR-programma een significant betere kwaliteit van leven hebben na deelname en dat deze scores vergelijkbaar zijn met de 'normale' populatie (Passchier et al. (2016))*." Stefanie: "De bundeling van expertises is de sleutel tot succes geweest. Hierdoor werd duidelijk dat een multidisciplinaire aanpak noodzakelijk was. Afhankelijk van de problematiek en de doelen die de cliënt stelt, draagt iedereen hier zijn steentje bij: fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, diëtetiek, maatschappelijk werk, de psycholoog, de creatief therapeut, de psychiatrisch verpleegkundige, de revalidatiearts en de casemanager. Lisette: "Daarnaast is er een belangrijke rol weggelegd voor de betrokken hoofd-halsradiotherapeut (Arash Navran) en hoofd-halschirurg (dr. Martin Klop). Zij nemen deel aan het multidisciplinair overleg (MDO) om ervoor te zorgen dat ook het oncologische (na) traject in ogenschouw wordt genomen. In gezamenlijk overleg geven we het revali-

datietraject vorm en zorgen we ervoor dat alle neuzen rondom een revalidant dezelfde kant op staan. Het heeft kruim gekost om het zo te organiseren en is voor andere instellingen misschien wel de bottleneck om het ook op deze manier van de grond te krijgen, maar het is in onze ogen een onmisbaar programma voor HH-clieñten."

Harde bewijzen

Ellen: "Dankzij het feit dat het programma is opgesteld aan de hand van het ICF-model, kan rekening worden gehouden met persoonlijke factoren die het dagelijks functioneren van de cliënt beïnvloeden. We zien de resultaten van onze aanpak, maar dat is natuurlijk nog geen hard bewijs dat ons programma daadwerkelijk toegevoegde waarde heeft ten opzichte van monodisciplinaire revalidatie. Daarom zijn wij een 'multi-centeronderzoek' aan het opzetten, waarin de (kosten)effectiviteit van het HHR-programma wordt vergeleken met programma's in andere NWHHT-centra. Hiermee hopen we op nog meer bewijskracht. Stefanie: "Op zich is dat weer een spannende fase, maar we zien de uitkomsten met vertrouwen tegemoet." Lisette: "We weten dat het uniek is wat we hier hebben opgezet en krijgen dan ook zeer enthousiaste reacties zowel uit binnen- als buitenland. We worden nauwlettend gevolgd door

* E Passchier, MM Stuver, L van der Molen, MWM van den Brekel, FJM Hilgers. The impact of a multidisciplinary rehabilitation program on Health Related Quality of Life in patients treated for head and neck cancer. Eur Arch ORL. 2016; 273: 1577-1587.

hoofd-halskanker



Download het programma!

Het multidisciplinaire revalidatieprogramma voor patiënten met hoofd-halskanker is dermate effectief dat het Antoni van Leeuwenhoek en Reade Revalidatie graag de opgedane expertise en ervaringen willen delen met andere instellingen en behandelaars. Het 'HHR 2.0-programma' is zowel in het Nederlands als in het Engels online beschikbaar en te raadplegen. Dit 'flipbook' geeft alle ins en outs van het behandelprogramma- en het behandelproces, de organisatie van de zorg en de wetenschappelijke onderbouwing per discipline. Voor meer informatie is coördinator Lisette van der Molen te bereiken via het e-mailadres:

l.vd.molen@nki.nl.

<http://bit.ly/flipbook-HHR>

instellingen in onder andere Engeland, Zweden en Australië."

Voor iedereen beschikbaar

Lisette: "Vandaar dat we nu ook vol trots het HHR 2.0-programma breed willen uitdragen. De afgelopen jaren hebben we besteed aan het updaten van het oorspronkelijke protocol. We hebben met het gehele HHR-team onder andere de wetenschappelijke onderbouwing aangepast op basis van de meest recente literatuur en door nieuwe inzichten en ervaringen daar waar nodig de behandelmo-

dules aangepast. Instellingen die ook een multidisciplinair HHR-programma willen opzetten, kunnen met ons nieuwe protocol profiteren van tien jaar ervaring en expertise op dit terrein. We delen die kennis graag. Wij willen echter wel benadrukken dat het HHR-programma gekoppeld moet zijn aan een door de NWHHT erkend hoofd-halscentrum en de Diagnose Behandel Combinatie (DBC) 'geschreven' moet worden door een revalidatiearts, verbonden aan de eigen instelling."