

Implementatie van gepersonaliseerd beweegprogramma bij patiënten na kanker

Famke Huizinga, Daan Brandenburg

Bewegen is gezond, ook voor patiënten die kanker hebben gehad. Helaas beweegt het merendeel van deze patiënten nog onvoldoende. Leefstijlbegeleiding in de eerste lijn zou veel patiënten kunnen bereiken. Daarom bekijkt de afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde van het UMC Groningen de implementatie van een laagdrempelig en gepersonaliseerd beweegprogramma in de huisartsenpraktijk: het SoDA-onderzoek (Stimulation of Daily Activities).

Patiënten hebben na de behandeling van kanker meer contact met de huisarts en beschouwen hem of haar als geschikte zorgverlener voor advies over leefstijl.¹⁻³ Ook het NHG-Standpunt Oncologische zorg in de huisartsenpraktijk ondersteunt de begeleidende en ondersteunde rol van de huisarts in de nazorg van patiënten met kanker.⁴ De eerste lijn zou in principe dus een continue rol kunnen spelen in leefstijlbegeleiding van patiënten die zijn behandeld voor kanker. Om te onderzoeken hoe dit principe uitpakt in de praktijk werd het SoDA-onderzoek opgezet. Dit onderzoek maakt gebruik van de COACH-methode, een laag tot matig intensief beweegprogramma dat is gericht op meer bewegen tijdens dagelijkse activiteiten zoals wandelen, fietsen of tuinieren. Het programma is eerder al effectief gebleken bij patiënten met diverse chronische aandoeningen.⁵⁻⁷ Ook van patiënten die kanker hebben gehad is bekend dat soortgelijke programma's het fysiek en geestelijk functioneren verbeteren.⁸⁻¹⁰ Het beweegprogramma wordt geïmplementeerd in huisartsenpraktijken in Noord-Nederland. In het programma voert een getrainde praktijkondersteuner (POH) gedurende 9 maanden 6 gesprekken met de patiënt. De POH stelt beweegdoelen op met de patiënt in de vorm van een aantal stappen. Daarbij draagt de patiënt een activiteitenhorloge. De patiënt kiest zelf de activiteit, het tijdstip en de locatie waarop hij of zij meer wil bewegen. In dit implementatieonderzoek evalueren we de effecten van het beweegprogramma op vermoeidheid, depressie, angst, kwaliteit van leven en fysieke fitheid. Daarnaast kijken we naar de mate van implementatie en de voor- en nadelen van het beweegprogramma volgens huisartsen en POH's. De resultaten van dit door KWF Kankerbestrijding gefinancierde onderzoek worden omstreeks 2024 verwacht. ■

LITERATUUR

1. Khan NF, Watson E, Rose PW. Primary care consultation behaviours of long-term, adult survivors of cancer in the UK. *Br J Gen Pract* 2011;61:197-9.
2. Brandenburg D, Roorda C, Groenhof F, de Bock GH, Berger MY, Berendsen AJ. Primary healthcare use during follow-up after curative treatment for colorectal cancer. *Eur J Cancer Care (Engl)* 2017;26:DOI:10.1111/ecc.12581 [epub].



Een beweegprogramma kan het fysiek en geestelijk functioneren verbeteren van patiënten die kanker hebben gehad.

Foto: Shutterstock

3. Brandenburg D, Roorda C, Stadlander M, de Bock GH, Berger MY, Berendsen AJ. Patients' views on general practitioners' role during treatment and follow-up of colorectal cancer. A qualitative study. *Fam Pract* 2017;34:234-8.
4. NHG-Standpunt. Oncologische Zorg in de Huisartsenpraktijk. Utrecht: NHG, 2014. <https://www.nhg.org/themas>.
5. Altenburg WA, Ten Hacken NHT, Bossenbroek L, Kerstjens HAM, De Greef MHG, Wempe JB. Short- and long-term effects of a physical activity counselling programme in COPD. A randomized controlled trial. *Respir Med* 2015;109:112-21.
6. Mutsaerts MAQ. Randomized trial of a lifestyle program in obese infertile women. *Ned Tijdschr Geneesk* 2016;160:D916.
7. Blaauwbroek R, Bouma MJ, Tuinier W, Groenier KH, De Greef MHG, Meyboom-de Jong B, et al. The effect of exercise counselling with feedback from a pedometer on fatigue in adult survivors of childhood cancer. A pilot study. *Support Care Cancer* 2009;17:1041-8.
8. Swartz MC, Lewis ZH, Lyons EJ, Jennings K, Middleton A, Deer RR, et al. Effect of home- and community-based physical activity interventions on physical function among cancer survivors. A systematic review and meta-analysis. *Arch Phys Med Rehabil* 2017;98:1652-65.
9. Huizinga F, Westerink N-DL, Berendsen AJ, Walenkamp-Hageman A, De Greef M, Oude Nijeweeme J, et al. Home-based physical activity to alleviate fatigue in cancer survivors. A systematic review and meta-analysis. *Med Sci Sport Exerc* 2021;DOI:10.1249/MSS.0000000000002735 [epub ahead of print].
10. Irwin ML, McTiernan A, Bernstein L, Gilliland FD, Baumgartner R, Baumgartner K, et al. Physical activity levels among breast cancer survivors. *Med Sci Sports Exerc* 2004;36:1484-91.

Huizinga F, Brandenburg D. Implementatie van gepersonaliseerd beweegprogramma bij patiënten na kanker. *Huisarts Wet* 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1327-4.

UMCG, afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, Groningen: F. Huizinga, promovenda, f.huizinga@umcg.nl; D. Brandenburg, epidemioloog. Mogelijke belangenverstrengeling: dit onderzoek wordt gefinancierd door KWF Kankerbestrijding.

Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus.