

University of Groningen

Even voorstellen: de drijvende krachten achter de werkgroep Prehabilitatie van de NVvH

Sabajo, Charissa; Nutma, A.; Klaase, Joost M.; Dekker, J.W.T.; Heuvel, B. van den; Slooter, Gerrit D.

Published in:
 Nederlands Tijdschrift voor Oncologie

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
 Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
 2022

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Sabajo, C., Nutma, A., Klaase, J. M., Dekker, J. W. T., Heuvel, B. V. D., & Slooter, G. D. (2022). Even voorstellen: de drijvende krachten achter de werkgroep Prehabilitatie van de NVvH. *Nederlands Tijdschrift voor Oncologie*, 19, 105-108.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Even voorstellen: de drijvende krachten achter de werkgroep Prehabilitatie van de NVvH

Introducing: the driving forces behind the work group Prehabilitation of the NVvH

drs. C.R. Sabajo¹, drs. A. Nutma², prof. dr. J.M. Klaase³, dr. J.W.T. Dekker⁴, dr. B. van den Heuvel⁵, dr. G.D. Slooter⁶

SAMENVATTING

De werkgroep Prehabilitatie van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) is gemandateerd om de landelijke implementatie van prehabilitatie te ondersteunen. Door een uniform multimodaal programma in het colorectale zorgpad te integreren en hierbij gegevens te verzamelen, kan meer bewijslast worden verzameld. Zowel landelijk, maar ook regionaal en lokaal, zijn de leden van de werkgroep actief op het gebied van prehabilitatie.

(NED TIJDSCHR ONCOL 2022;19:105-8)

SUMMARY

The work group Prehabilitation of the Dutch Association of Surgeons (NVvH) has been mandated to support the national implementation of prehabilitation. By integrating an uniform multimodal program into the colorectal care path and collecting data, more evidence on prehabilitation can be collected. The members are active in the field of prehabilitation at national, regional and local level.

INLEIDING

Prehabilitatie is het fit(ter) maken van patiënten vóór hun operatie. Het is een multimodaal programma bestaande uit vijf pijlers: intensieve training, gecombineerd met optimale voeding, mentale ondersteuning, hemoglobine-optimalisatie en indien van toepassing stoppen met roken. De patiënt is intensief betrokken bij zijn of haar eigen behandeling en herstel. Namens de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) is de werkgroep Prehabilitatie opgericht om rich-

ting te geven aan prehabilitatie in Nederland. Zo ontwikkelt de werkgroep bijvoorbeeld in samenspraak met alle belanghebbenden een landelijke, multidisciplinaire aanpak voor prehabilitatie. De werkgroep bestaat uit een senior beleidsadviseur en vier chirurgen, allen betrokken bij de landelijke implementatie van prehabilitatie. Individueel hebben ze ook leiding over projecten voor het verbeteren van perioperatieve zorg in de ziekenhuizen waar ze werkzaam zijn.

¹arts-onderzoeker, afdeling Chirurgie, UMCG en Máxima MC, ²senior beleidsadviseur, afdeling Kwaliteit, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde, ³chirurg, afdeling Chirurgie, UMCG, ⁴chirurg, afdeling Chirurgie, Reinier de Graaf Gasthuis, ⁵chirurg, afdeling Chirurgie, Radboudumc, ⁶chirurg, afdeling Chirurgie, Máxima MC.

Correspondentie graag richten aan: dhr. drs. A. Nutma, senior beleidsadviseur, afdeling Kwaliteit, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde, Postbus 20061, 3502 LB Utrecht, tel.: 06 25 05 29 77, e-mailadres: a.nutma@heelkunde.nl

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

Trefwoorden: innovatie, Nederlandse Vereniging voor Heelkunde, prehabilitatie

Keywords: Dutch Association of Surgeons, innovation, prehabilitation

ONTVANGEN 21 MAART 2022, GEACCEPTEERD 31 MAART 2022.

PROF. DR. JOOST KLAASE

Sinds 2017 werkt prof. dr. Joost Klaase in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) als hepatobiliair chirurg en hoogleraar chirurgie. Zijn leeropdracht is optimalisatie van perioperatieve zorg. Vier jaar geleden werd onder zijn leiding de prehabilitatiepoli in het UMCG opgericht. Patiënten die worden geopereerd aan het hepato-pancreobiliaire (HPB)-systeem worden eerst naar deze poli doorverwezen. Bij de prehabilitatiepoli gaat het om risicofactoren: er worden onder andere vragenlijsten afgenomen gericht op fitheid, voeding, mentale weerbaarheid en intoxicaties (alcohol en roken). Met betrekking tot het domein fitheid worden patiënten die niet voldoen aan de richtlijn gezond bewegen, die 70 jaar of ouder zijn en/of voorbehandeling met (chemo)radiotherapie krijgen en/of een slecht gereguleerde comorbiditeit hebben, onderworpen aan een cardio-pulmonale inspanningstest (CPET). Patiënten krijgen vervolgens een trainingsschema bij een anaerobe drempel lager dan 11 ml/kg/min en worden naar een diëtist doorverwezen bij een PG-SGA-score van 4 of hoger. Gewerkt wordt volgens het principe 'screening, assessment, intervention, en reassessment'. Elke patiënt krijgt een individueel plan.

Daarnaast is prof. dr. Klaase bezig met andere projecten in het UMCG. Zo is een studie in samenwerking met Turijn en Maastricht gestart waarbij wordt gekeken naar de effecten van thuis-training voorafgaand aan een operatie bij pancreaspatiënten. Tevens is recentelijk een onderzoeksproject gestart samen met het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven gericht op vermindering van (cardio)pulmonale complicaties bij patiënten die een leverresectie zullen ondergaan.

Verder is hij betrokken bij het Groningen Leefstijl Interventie Model (GLIM). Onder deze paraplu valt prehabilitatie, de leefstijlpoli en chronische leefstijlinterventie. Samen met projecten binnen de mond-, kaak- en aangezichts (MKA)-chirurgie, plastische chirurgie en het Groningen Transplantatie Centrum is de HPB-prehabilitatiepoli een focusproject binnen GLIM. De missie van GLIM is leefstijlinterventies te vertalen naar geïntegreerde (zorg)trajecten vanuit het UMCG en kennisontwikkeling over duurzame en effectieve (leefstijl) zorg-op-maat. Prof. dr. Klaase ziet prehabilitatie als dé revolutie in de zorg.

DR. JAN WILLEM DEKKER

In 2012 is dr. Jan Willem Dekker in het Reinier de Graaf Gasthuis gestart met onderzoek naar prehabilitatie bij oudere patiënten met een colorectaal carcinoom. Hij is daar werkzaam als oncologisch chirurg. Samen met onder andere verpleegkundigen, fysiotherapeuten, diëtisten, anesthesisten en geriaters werd een multidisciplinair protocol gemaakt. Alle patiënten van 75 jaar en ouder die een electieve operatie

ondergingen voor stadium I-III colorectaal carcinoom werden geïnccludeerd en traiden volgens een multimodaal programma. Als controlegroep werd een historisch cohort gebruikt. Het doel was aan te tonen dat prehabilitatie de onderschatte hoge sterfte in het eerste jaar zou kunnen verminderen. Dit is niet helemaal gelukt, vooral omdat de aantallen klein waren en er mogelijk te veel fitte ouderen in de studie zaten. De hypothese ontstond dat bij kwetsbare patiënten het meest te winnen is bij prehabilitatie. Daarom is ondertussen de BEBOP-studie (Beter BovenOp) gestart. Deze studie is gericht op kwetsbare patiënten vanaf 70 jaar. Alle 70-plussers worden gescreend door middel van G8 en 6CIT en geïnccludeerd als ze kwetsbaar scoren. Vervolgens wordt een uitgebreid 'assessment' gedaan bij de geriatr en de fysiotherapeut, waarna een prehabilitatieprogramma op maat wordt gestart. Deze studie is multicentrisch opgezet, waarbij alle ziekenhuizen binnen Regionaal Oncologienetwerk West participeren en heeft een 'step-wedge design'. Hierdoor ontstaat er een controlegroep uit dezelfde periode. Patiënten trainen in de eerste lijn en soms wordt ook thuis-training aangeboden, wat juist bij kwetsbare patiënten fijn kan zijn. Dr. Dekker verwacht dat de meeste winst te behalen valt bij de kwetsbare ouderen.

DR. BAUKJE VAN DEN HEUVEL

Dr. Baukje van den Heuvel is werkzaam als gastro-intestinaal chirurg in het Radboud Universitair Medisch Centrum (Radboudumc) en is een van de oprichters van de stichting Fit4Surgery. De stichting werd in 2016 opgericht met als doel te fungeren als een verbindend en onafhankelijk platform om prehabilitatie voor alle patiënten in Nederland beschikbaar te maken. Via dit platform kunnen patiënten informatie krijgen over het Fit4Surgery-programma, maar ook kunnen professionals met elkaar in contact komen en kennis delen. De stichting houdt zich bezig met de inhoud van prehabilitatie, de verdieping in kennis door middel van wetenschappelijk onderzoek, de implementatie in ziekenhuizen en de betaalbaarheid van prehabilitatie. De stichting werkt nauw samen met specialisten, paramedici, ziekenhuizen, alsmede zorgverzekeraars.

Daarnaast is dr. Van den Heuvel programmaleider Fit4Surgery in het Radboudumc. In 2017 werd een pilot gestart met het Fit4Surgery-programma voor patiënten met colorectaal carcinoom. In deze pilot werden grote verschillen gezien in het voordeel van de groep die het prehabilitatieprogramma hadden gevolgd. Dit leidde tot het ontwerp van een 'step-wedge trial' waarin prehabilitatie in 20 zorgpaden ziekenhuisbreed wordt geïmplementeerd. In totaal worden 2.800 patiënten geïnccludeerd. Er is een grote wetenschappelijke studie aan deze implementatie verbonden. Binnen deze stu-

AANWIJZINGEN VOOR DE PRAKTIJK

- 1** Het prehabilitatieprogramma bestaat uit vijf pijlers. Een van de doelen van de werkgroep is zorgen dat ziekenhuizen volgens een uniform multimodaal programma prehabiliteren. Om deze reden wordt een landelijk protocol opgesteld en wordt vanuit de werkgroep ondersteuning aan ziekenhuizen aangeboden.
- 2** De werkgroep vindt het belangrijk om bij te dragen aan de wetenschappelijke onderbouwing van prehabilitatie bij coloncarcinomen.
- 3** Ziekenhuizen kunnen voor de financiering aansluiten op de beleidsregel zorginnovatie (nu alleen nog in samenwerking met VGZ/CZ). Daarnaast is het belangrijk dat ziekenhuizen kijken naar welke kosten zij voor hun rekening kunnen nemen of dat gebruik moet worden gemaakt van de aanvullende verzekering van de patiënt totdat prehabilitatie standaard verzekerde zorg is.

die wordt gekeken naar de waarde van prehabilitatie op vier niveaus: mechanistisch, klinisch, doelmatigheid en economisch. In grotere zin houdt dr. Van den Heuvel zich bezig met het verbeteren van gezondheid binnen de behandeling van ziekte. Leefstijlinterventies tijdens adjuvante chemotherapie, in aanvulling op medicamenteuze therapie of juist na medische behandeling ter voorkoming van recidief of terugval, behoren allemaal tot het palet. Zij is ervan overtuigd dat het verbeteren van gezondheid thuishoort binnen de behandeling van ziekte.

DR. GERRIT SLOOTER

Dr. Gerrit Slooter is in 2015 begonnen met prehabilitatie in het Máxima Medisch Centrum, waar hij werkzaam is als oncologisch chirurg. Samen met promovendus Stefan van Rooijen heeft hij gezocht naar mogelijkheden om de uitkomsten van de colorectale chirurgie te verbeteren. Zowel de literatuur als eigen onderzoek (waaronder de Lekcheck-studie) lieten zien dat de kwaliteit van de patiënt belangrijker is dan de kwaliteit van de chirurg. Er begon een zoektocht naar mogelijkheden om de mentale en fysieke weerstand van patiënten te verbeteren vóór een operatie.

Samen met prof. dr. Franco Carli van McGill University in Montréal, de grote man achter 'Enhanced Recovery after Surgery' (ERAS) en prehabilitatie, werd een consortium van experts opgericht om een internationale 'randomized controlled trial', de PREHAB-studie, uit te voeren. Een pilot uit het Máxima MC toonde dat het mogelijk was om met een programma, bestaande uit vijf pijlers, de conditie van patiënten te verbeteren. De publicatie van het protocol heeft ertoe geleid dat de meeste nationale en internationale studies op vergelijkbare wijze multimodale prehabilitatie vormgeven. De resultaten van de PREHAB-studie worden dit jaar verwacht.

Samen met het PREHAB-consortium werd in 2018 in Eind-

hoven 'The Prehabilitation World Conference' georganiseerd, voorafgegaan door een 'Dutch Day' voor zorgprofessionals, Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), zorgverzekeraars en ziekenhuisbestuurders. Dit congres heeft een enorme 'boost' gegeven aan prehabilitatie in Nederland en inmiddels zijn veel ziekenhuizen gestart met een vergelijkbaar programma. Tijdens het congres werd 'The International Prehabilitation Society' opgericht die alle experts in de wereld wil verbinden. In Nederland bestond op dat moment de stichting Fit4-Surgery al om op nationaal niveau alle disciplines te verbinden. De werkgroep Prehabilitatie is hier nauw bij betrokken. Naast voor colorectaal zijn in Máxima MC prehabilitatieprogramma's voor onder andere patiënten die long- of leveroperaties ondergaan of een multimodale behandeling van het rectumcarcinoom. De promovendi doen hierin onderzoek samen met Dordrecht, Uden, Breda, en de UMC's in Groningen, Nijmegen, Rotterdam en Maastricht.

Voor de toekomst ziet dr. Slooter een PREHAB-polikliniek naast ieder ziekenhuis om met eerste en tweede lijn alle patiënten met een individueel programma mentaal en fysiek te optimaliseren in de wachttijd tot een operatie of andere behandeling met andere zorgprofessionals aan het roer dan chirurgen.

DRS. CHARISSA SABAJO

Vanuit de werkgroep is promovendus drs. Charissa Sabajo aangesteld om ziekenhuizen te ondersteunen met het opstarten van prehabilitatie. Zij helpt ziekenhuizen op de werkvloer. Daarnaast worden protocollen gedeeld en helpt ze mee met het organiseren van het prehabilitatiesymposium dat door het Máxima MC wordt verzorgd om ziekenhuizen scholing te geven. Door middel van dataverzameling wordt bewijslast gegenereerd om prehabilitatie in de toekomst als standaardzorg te kunnen aanbieden. Contact: charissa.sabajo@mmc.nl.

Zowel VGZ als CZ hebben toestemming gegeven voor aansluiting op de beleidsregel innovatie, het financieren van prehabilitatie, van andere ziekenhuizen. De voorlopige resultaten zijn namelijk positief: patiënten worden fitter vóór de operatie en er is een reductie van complicaties en ligdagen.¹⁻⁴ De uitkomsten zijn dermate hoopgevend dat de werkgroep vol energie en enthousiasme doorzet om prehabilitatie landelijk te implementeren en standaardzorg te maken.

Op 8 september 2022 organiseert de werkgroep Prehabilitatie samen met de Stichting Fit4Surgery het '2^e nationaal prehabilitatiecongres'. Doel van het multidisciplinaire congres is om dokters, paramedici en managers te ondersteunen bij het opstarten van prehabilitatie.

www.prehabcongres.org, www.fit4surgery.nl.

REFERENTIES

1. Barberan-Garcia A, Ubré M, Roca J, et al. Personalised prehabilitation in high-risk patients undergoing elective major abdominal surgery: a randomized blinded controlled trial. *Ann Surg* 2018;267:50-6.
2. Berkel AE, Bongers BC, Kotte H, et al. Effects of community-based exercise prehabilitation for patients scheduled for colorectal surgery with high risk for postoperative complications: results of a randomized clinical trial. *Ann Surg* 2022;275:e299-306.
3. Mora López L, Pallisera Llovera A, Serra-Aracil X, et al. A single-center prospective observational study on the effect of trimodal prehabilitation in colorectal surgery. *Cir Esp (Engl Ed)* 2020;98:605-11.
4. Van Rooijen SJ, Molenaar CJL, Schep G, et al. Making patients fit for surgery: introducing a four pillar multimodal prehabilitation program in colorectal cancer. *Am J Phys Med Rehabil* 2019;98:888-96.