

LEVEN MET EN NA KANKER

INHOUD

01	Leven na kanker	4
02	Het nazorgconsult	4
03	Late effecten en gevolgen na de behandeling	5
04	Interessante adressen	37
05	Betrouwbare websites	38
06	De lastmeter	39

01 LEVEN NA KANKER

Je behandeling is achter de rug. Mogelijk ben je ziektevrij en is er geen verdere behandeling nodig. Daarnaast kan het voorkomen dat de ziekte onder controle is en een nauwgezette opvolging vereist is. Soms is er ook nog een onderhoudsbehandeling voor langere tijd nodig. Vaak is er de wens om terug te keren naar het leven van vroeger. Maar het is niet altijd vanzelfsprekend om de draad weer op te nemen. Het vergt tijd en bovendien laten effecten van je ziekte en behandeling zich nog voelen. Aarzel niet om hulp en steun te zoeken bij anderen: familie, vrienden, lotgenoten, zorgverleners, gespecialiseerde organisaties, ...

In deze brochure geven we duiding, praktische tips en interessante adressen bij veelvoorkomende thema's, behoeften en noden in de nazorgfase. Die kunnen sterk verschillen van persoon tot persoon. Ook de beleving van ziekte en gezondheid varieert. We zien andere moeilijkheden naargelang de behandeling die iemand ondergaan heeft. Dit is een brochure die veelvoorkomende thema's algemeen benadert. Daarom is bepaalde informatie misschien niet relevant, van toepassing of eerder onvoldoende voor jou. Je zorgverlener kan de informatie in deze brochure toepassen of nuanceren voor je specifieke situatie.

02 HET NAZORGCONSULT

Iedereen die een kankerbehandeling afrondt, wordt opgevolgd in een nazorgtraject. Je wordt op herhaaldelijke tijdstippen uitgenodigd om op controle te komen bij je behandelend team. Tijdens die consultatie gebeurt er een medische controle, maar we schenken ook aandacht aan eventuele mentale en sociale uitdagingen die je ervaart na de behandeling. Achteraan vind je een vragenlijst die je helpt om je voor te bereiden op dit gesprek, en te signaleren met welke moeilijkheden je momenteel wordt geconfronteerd. Die vragenlijst heet de lastmeter. Met de resultaten kunnen we het spreekuur efficiënt en gericht sturen. Je zorgverlener is altijd bereid om de ingevulde vragenlijst met jou te bespreken en zo passende hulp te bieden. Tijdens de raadpleging geeft je arts, verpleegkundige of een andere zorgverlener toelichting over het verdere verloop van het nazorgtraject en wat je kan verwachten.

Enkele vragen die je kunt hebben na afloop van de behandeling:

- ▲ Hoe komt het dat ik mij niet hetzelfde voel als voor de ziekte?
- ▲ Welke zorgverleners zal ik nog zien na mijn behandeling?
- ▲ Hoe vaak moet ik terugkomen?
- ▲ Is het normaal dat ik pieker over de toekomst?
- ▲ Zal de ziekte niet terugkomen door te stoppen met de behandeling?
- ▲ Welke onderzoeken moet ik in de toekomst ondergaan?
- ▲ Welke symptomen moet ik als alarmerend ervaren?

- ▲ Is het normaal dat ik nog zo vermoeid ben?
- ▲ Wat kan ik doen om beter om te gaan met mijn vermoeidheid, pijn of andere problemen?
- ▲ Bij wie kan ik terecht als ik een probleem heb?
- ▲ Hoe lang zal het duren vooraleer ik helemaal hersteld ben?
- ▲ Kan ik iets doen om gezonder te leven zodat ik het risico op kanker verklein?
- ▲ Zijn er lotgenoten bij wie ik terecht kan?
- ▲ Kan ik ook bij mijn huisarts terecht voor opvolging?

03 LATE EFFECTEN EN GEVOLGEN NA DE BEHANDELING

Hieronder beschrijven we de mogelijke late effecten en gevolgen na je kankerbehandeling en geven we je tips om hiermee om te gaan.

Het is belangrijk om altijd je arts of verpleegkundige te informeren over de bijwerkingen of moeilijkheden die je ervaart. Zij zullen je adviezen geven om de klachten te verminderen of je zo nodig doorverwijzen.

Mogelijke late effecten en gevolgen na de behandeling:

- ▲ Vermoeidheid
- ▲ Mentaal welzijn
- ▲ Seksualiteit en intimiteit
- ▲ Cognitieve belemmeringen
- ▲ Pijn
- ▲ Werkhervatting
- ▲ Financiële gevolgen
- ▲ Preventie en gezonde levensstijl



Vermoeidheid

Komt je vermoeidheid plots op? Lijkt het alsof je de klopp van de hamer krijgt? Is er geen duidelijk verband met een inspanning? Helpt rust of slaap niet echt? Dan heb je waarschijnlijk last van ongewone langdurige vermoeidheid, één van de belangrijkste neveneffecten van een kanker(behandeling). Ze beïnvloedt waarschijnlijk in sterke mate je levenskwaliteit en die van je naasten. Kankergerelateerde vermoeidheid verbetert vaak het eerste jaar na de behandeling. Toch heeft ongeveer 25 tot 30 procent van de patiënten er langdurig last van.



Die vermoeidheid is zo ongelooflijk frustrerend. Ik zeg dan: “ja, ik ben moe”, anderen antwoorden dan: “ja, ik loop ook wat moe.” Maar die vermoeidheid is zo specifiek na kanker, dat het op den duur deugd doet om mensen rond je te hebben die perfect weten wat het is. Het is een klopp van de hamer, je kan niets meer doen.’

Mogelijk beïnvloeden ook andere factoren je vermoeidheid, bv. bijwerkingen van medicatie die je neemt, chronische pijn, stress of angst, slaapproblemen, je voedingspatroon, een tekort aan ijzer. Bespreek dat gerust met je arts of verpleegkundige.

Wat moet je weten?

- ▶ De vermoeidheid is één van de meest voorkomende klachten na een kankerbehandeling. Je bent dus zeker niet alleen.
- ▶ De oorzaak van de vermoeidheid is complex. Het kan veroorzaakt worden door je behandeling, maar het kan ook te maken hebben met psychische factoren zoals de manier waarop je met de ziekte omgaat.
- ▶ Leeftijd speelt geen rol; zowel jonge als oudere mensen kunnen na de behandeling extreem moe zijn.
- ▶ De duur van de behandeling speelt wel een rol: hoe langer je behandeld bent geweest, hoe groter de kans op langdurige vermoeidheid. Ook patiënten die een korte behandeling kregen hebben kans op langdurige vermoeidheid.

Tips om je dagelijkse activiteiten te reorganiseren

Probeer eerst eens voor jezelf stil te staan wat jou energie geeft en wat je uitput. Je kan het zien als een soort balansoefening: **Wat vraagt energie en wat geeft energie?**

Als je dit voor jezelf hebt uitgemaakt, kan je van hieruit je prioriteiten bepalen in je dagelijkse leven. Door deze balans te maken wordt het voor jou hopelijk ook duidelijk wat essentieel en optioneel is. Op die manier kan je je energie sparen voor de essentiële zaken.

Om jouw tijd goed te organiseren en hierbij rekening te houden met vermoeidheid, kunnen onderstaande tips helpen:

- ▲ Probeer je activiteiten gelijkmatig te verdelen. Je hoeft bv. niet op maandag het hele huis op te ruimen of je hoeft niet al je vrienden en familie op 1 weekend te zien.
- ▲ Spreek hierover met je huisgenoten en probeer taken te delegeren. Je kinderen kunnen bv. ook de vaatwasser leegmaken. Hulp vragen is helemaal oké, ook al is dat niet altijd makkelijk.
- ▲ Probeer je rustpauzes proactief in te plannen.
- ▲ Zoek je eigen ritme voor de activiteiten die je wilt uitvoeren.
- ▲ Zorg voor genoeg momenten waar je energie uithaalt. Het is belangrijk om dingen te doen die je leuk vindt.
- ▲ Wees selectief in wat je wilt doen. Het zal je helpen om mogelijke schuldgevoelens, stress en angst te verminderen als blijkt dat je je streefdoelen niet meer kunt halen.
- ▲ Als je geen zin hebt in sociaal contact, geef dit gerust aan. Veel vrienden zullen het waarderen dat je open bent over wat wel of niet gaat voor jou.

Wat kan helpen?

- ▲ Regelmatig een korte rustpauze inlassen van 20 à 30 minuten is beter dan bv. een lang middagdutje doen van een uur. Zo wordt je slaappatroon minder verstoord en vermijd je spierafbraak door te lang stil te liggen. Veel mensen vinden dit een gouden tip.
- ▲ Ontspanningsoefeningen zoals bv. mindfulness of yoga helpen om lichamelijk en geestelijk te ontspannen.
- ▲ Bewegen en fysiek actief zijn heeft de grootste impact om je vermoeidheid te verbeteren. De meeste mensen hebben de neiging langer te rusten wanneer de vermoeidheid toeslaat. Maar het effect kan omgekeerd zijn: hoe meer je rust, hoe vermoeider je je kunt voelen. Het advies is dus om ondanks de vermoeidheid voldoende te bewegen. Afhankelijk van jouw mogelijkheden kan er gekeken worden wat de eerste stappen zijn. Alle kleine beetjes helpen. Meer over bewegen na je kankerbehandeling lees je in het deel 'Bewegen na kanker'.

De app 'untire' reikt handvaten aan (ex-)kankerpatiënten die worstelen met vermoeidheid. De app biedt inzicht in het ontstaan van vermoeidheid en geeft tips om de vicieuze cirkel te doorbreken. De app is gratis beschikbaar op Android via Google Play en op iOS via App Store.



Bij wie kan ik terecht?

Bij je huisarts kan je zeker terecht om je vermoeidheid aan te kaarten en om te kijken hoe je er het best mee kan omgaan. Je huisarts kan je doorverwijzen naar gespecialiseerde zorg zoals kinesithérapie of je een voorschrift bezorgen voor een bewegen op verwijzing-coach (BOV-coach) (zie verder).

Ook in het UZ Gent kunnen jij en je partner steeds terecht bij je behandelend arts, je verpleegkundig consulent of specialist, of je psycholoog. Zij zoeken samen met jou een antwoord op je vragen en zorgen en verwijzen je indien nodig door naar een gespecialiseerd hulpverlener.

Mentaal welzijn

Na een kankerbehandeling is 'je goed voelen' niet zo vanzelfsprekend. Kort na de behandeling kan je merken dat je in een soort zwart gat terecht komt. Het contact met de zorgverleners van het ziekenhuis valt grotendeels weg en je moet er opnieuw zelf het beste van maken. Dat kan moeilijker zijn dan verwacht omdat je merkt dat je mentaal en/of fysiek nog niet alles aankan. Je familie en vrienden verwachten misschien dat alles weer is zoals vroeger, maar jij kan maar met moeite voldoen aan hun verwachtingen. Dat kan heel wat gevoelens met zich meebrengen: angst, teleurstelling, verdriet, frustratie, wanhoop, onzekerheid of neerslachtige gevoelens.

Wat kan helpen?

Deze gevoelens kunnen lang aanslepen, tot maanden of jaren na de behandeling. Het is belangrijk om **steun te zoeken** en te praten met je partner, je kinderen, je ouders, familie of vrienden. Als je moeilijk over je gevoelens kunt spreken, kan je ze ook opschrijven of uiten in een andere vorm, bv. door beweging of muziek.

Je kan ook terugvallen op **psychologische ondersteuning van een professional**. Voor sommige mensen is de stap naar psychologische hulpverlening groot, maar een psycholoog kan helpen om beter om te gaan met bepaalde problemen, te reflecteren over wat moeilijk is, de balans tussen draagkracht/draaglast te verbeteren of problemen draaglijker te maken.

De psycholoog gaat samen met jou op weg, terwijl je doorheen de begeleiding altijd:

- ▲ kan aangeven wat jouw noden en verwachtingen zijn
- ▲ zelf kiest waarover je al dan niet wil spreken
- ▲ samen met de psycholoog bekijkt wat voor jou nodig, nuttig en haalbaar is

Na een eerste vrijblijvend kennismakingsgesprek kan je voor jezelf bepalen of je hiermee verder wilt.

Herstellen van kanker vraagt ook om te bouwen aan een nieuwe identiteit. De confrontatie met kanker en de gevolgen ervan kunnen je ook raken in je existentieel (wel)zijn. Verschillende levensvragen

kunnen voor jou spelen: 'Waarom overkomt mij dit?', 'Wie ben ik?', 'Hoe wil ik mijn leven hervatten na deze ziekte?' of 'Wat is de zin van het leven?'. **Zingeving** krijgt hier een belangrijke plaats en wordt gezien als één van de beschermende factoren tegen mentale moeilijkheden. Je kan bv. kracht halen uit religie, spiritualiteit, sport, muziek, creatief bezig zijn, mindfulness, yoga, meditatie, relaxatie... Het kan een antwoord bieden op levensvragen en wat je echt belangrijk vindt om van te genieten.

In de nazorgfase zal je ook verschillende keren moeten terugkomen op **controle**. Heel veel mensen ervaren de angst om te hervallen als een van hun grote zorgen. Controlescans zijn dan ook typische momenten van angst. Ook lichamelijke symptomen kan je als alarmerend ervaren. Vraag zeker aan je arts of verpleegkundige naar specifieke alarmsignalen en waar je zelf bedachtzaam op kan zijn.

Bij wie kan ik terecht?

- ▲ Jij en je partner kunnen altijd terecht bij je huisarts, oncoloog/hematoloog, thuisverpleegkundige, psycholoog of verpleegkundig consulent. Zij zoeken samen met jou een antwoord op je vragen en zorgen en verwijzen je indien nodig door naar een gespecialiseerd hulpverlener. Terugbetaling bij een psycholoog in de eerstelijnsgezondheidszorg is voorzien tot acht individuele sessies. Een voorwaarde op terugbetaling is dat je psycholoog geconventioneerd is. Een overzicht van alle geconventioneerde psychologen vind je op www.psy-ovl.be. Een overzicht van alle oncoppsychologen vind je op www.oncohulp.be.
- ▲ Lotgenotengroepen kunnen ook veel steun bieden. Een overzicht van alle lotgenotengroepen vind je op www.allesoverkanker.be/lotgenotengroepen.
- ▲ Het Majin Huis biedt dagelijks psychosociale begeleiding aan. Die kost 10 euro per uur. Er worden ook gratis praktische sessies gegeven over angst, piekeren en zingeving. Meer info over het Majin Huis vind je bij 'Interessante adressen'. Ook in andere inloophuizen kan je terecht voor een koffie en een babbel.
- ▲ Bij de Vlaamse Kankertelefoon of de Kankerlijn, tel. 080 03 54 45, kan je (anoniem) terecht voor een luisterend oor, deskundig advies of een bemoedigend gesprek. Je kan er ook informatie krijgen over wetenschappelijke, medische, psychologische en sociale aspecten van kanker.

Interessante media

Podcasts

- ▲ 'Support me' (lea-timetolisten.be/support-me-podcasts): Een podcastreeks ter ondersteuning van mantelzorgers van kankerpatiënten.
- ▲ 'Coffee chats met Stefanie' op Spotify: Een live online ontmoetingsplatform voor jongvolwassenen geraakt door kanker. Maandelijks bespreekt Stefanie, ex-patiënt, thema's over leven na kanker en doorbreekt ze taboes.

Boeken

- ▲ *Angst na kanker* – Jan Verhulst en Koen Volker: De auteurs gaan in op hoe angst ontstaat en bieden praktische handvatten toe om de angst na kanker hanteerbaarder te maken.
- ▲ *Immuun voor kanker; verhalen over wetenschap, mensen en verbeelding* – prof. dr. Tessa Kerre: Met dit boek wil hematoloog Tessa Kerre kanker bespreekbaar maken. Ze wil de angst en de eenzaamheid verkleinen; de pijn en het verdriet tonen, maar ook de schoonheid.
- ▲ *Emotioneel gezond bij ziekte. Een praktisch houvast voor zieken en hun naasten* – Frances Goodhart en Lucy Atkins: Dit boek geeft een handleiding om zo goed mogelijk door de zware periode na de behandeling te komen. Het biedt praktische tips, strategieën en oefeningen om met ongemakken en emoties om te gaan.
- ▲ *Bang voor kanker. Hoe kun je helpen?* – Goedele Van Edom: Concrete strategieën om mensen met kanker te helpen bij het verlichten van angst. Vooral gericht op zorgverleners, maar ook een praktische gids voor mensen met en na kanker, hun familie en vrienden.
- ▲ *Anders over leven met kanker* – Mariëtte van Hooff: Doeboek voor mensen met kanker, gericht op meer grip krijgen op je leven en op de emotionele verwerking nadat de behandelingen zijn afgerond.



Seksualiteit en intimiteit

Mogelijk komen seksualiteit en intimiteit tijdens de behandeling wat op de achtergrond te staan. De nadruk ligt dan vooral op andere zaken zoals het omgaan met neveneffecten van de behandeling. Je zelfbeeld kan ook een serieuze deuk krijgen. Dat kan de relatie met jezelf of een partner uit balans brengen. Maar net in een periode met angst of verdriet, heb je misschien wel nood aan wat liefde, warmte en intimiteit.

Na een kankerbehandeling probeer je het leven te hervatten. Vaak blijven er 'littekens' achter en is er in de nazorgfase vaak een veranderde beleving van intimiteit en seksualiteit. Wanneer jij en/of je partner weer behoefte hebben aan seksueel contact, is het vaak niet eenvoudig om de draad weer op te pakken. Misschien ben je net bang dat het anders zal zijn of dat het pijn zal doen, je hoofd staat er niet naar of je partner zoekt geen toenadering. Misschien ben je single en zit je met vragen over het starten van een nieuwe relatie.

Het kan voor jezelf nuttig zijn om eerst zelf stil te staan bij de vragen: *'Wat is er voor mij veranderd?', 'Wat wil ik graag?', 'Waar verlang ik naar?', 'Waar twijfel ik over?', 'Waar ben ik onzeker over?', 'Wat wil ik helemaal niet?'*.

Als je dit goed kan aanvoelen voor jezelf, kan je er in een tweede stap met je partner over spreken en zo op de hoogte te blijven van elkaars verwachtingen en wensen. Seksualiteit blijft een heel persoonlijk onderwerp en voor de meesten is het niet gemakkelijk om erover te praten. Misschien is dat ook bij jou of je partner het geval. Als je er met je partner zelf niet uitgeraakt, kan je contact opnemen met een zorgverlener.

Wat kan er veranderen en hoe ga ik hiermee om?

Wat er precies verandert, verschilt van mens tot mens. Voor de een zijn de gevolgen ingrijpender dan voor de ander, en iedereen beleeft het anders. Je hoeft je alvast geen zorgen te maken over wat 'normaal' is. Het gaat erom wat jouw behoeftes, verlangens en wensen zijn. Seksualiteit is ook voor iedereen anders: voor de één ligt de nadruk meer op intimiteit, voor de ander ligt dit meer bij lust. We schetsen in grote lijnen welke veranderingen het gevolg kunnen zijn van kanker en de verschillende behandelingen.

Verminderd (of veranderd) seksueel verlangen

Het is normaal dat je minder zin hebt in seks door de kanker(behandeling). Het kan na verloop van tijd geleidelijk terugkomen maar vraagt wat tijd. Het spontane verlangen kan zijn aangetast, maar het reactieve verlangen (= zin om zin te krijgen) niet per se. Dat verlangen kan worden opgewekt nadat je stimulerende prikkels ontvangt door elkaar bv. te knuffelen, een erotische film te bekijken. Daarnaast kan je uitzoeken wat er precies veranderd is en nagaan waarin je wel nog zin hebt. Het tijdstip aanpassen kan eventueel helpen, bv. 's ochtends in plaats van 's avonds, of je kan vrijen na natuurlijke momenten van lichamelijke contact, bv. samen douchen.

Pijn bij geslachtsgemeenschap

Na de behandeling kan het vrijen pijnlijk zijn door bv. vaginale droogte of littekenweefsel.

Enkele tips om pijn te voorkomen:

- ▲ Experimenteren in houdingen met kussens
- ▲ De lepeltjeshouding is een mogelijke oplossing als diepe penetratie moeilijk loopt
- ▲ Glijmiddel gebruiken
- ▲ Tijd nemen voor voorspel
- ▲ Manuele of orale stimulatie in plaats van geslachtsgemeenschap

Op doorverwijzing bij een kinesitherapeut:

- ▲ Bekkenbodemspieren leren ontspannen

Vaginale droogte

- ▲ Glijmiddel op waterbasis: aangewezen bij matige vaginale droogte (bv. KY-gel)
- ▲ Glijmiddel op siliconebasis: aangewezen bij sterke vaginale droogte (bv. Pjur Med)
- ▲ Vaginale bevochtigers bij continue last van vaginale droogte, niet enkel bij het vrijen (bv. Replens, premenoduo). De bevochtiger wordt vaginaal opgestoken, is meerdere dagen werkzaam en is hormoonvrij.

Erectieproblemen

Na een operatie en/of bestralingen kan bijvoorbeeld schade ontstaan aan zenuwen en vaten die noodzakelijk zijn om een erectie te krijgen. Ook door hormonale therapie kan de zin in seks afnemen, waardoor het moeilijk wordt om een erectie te krijgen. Bij erectieproblemen is je huisarts of uroloog de aangewezen persoon om je hierbij verder te helpen. Hij kan medicatie voorschrijven (bv. PDES-remmers zoals bv. Viagra[®]) of je kennis laten maken met een vacuümpomp met penisring.

Gevoelens van schaamte, angst en onzekerheid

Seksualiteit is sterk verbonden met ons lichaamsbeeld. Kanker kan heel ingrijpend zijn op het lichaam: een veranderd lichaam (bv. haaruitval, borstamputatie,...), toename in gewicht bij hormonale therapie, aanleg van een stoma, je minder aantrekkelijk voelen, enz. Er kunnen gevoelens van onzekerheid en schaamte ontstaan die hun weerslag hebben op de seksualiteitsbeleving. Ook kan seksualiteit een bron zijn van angst. Angst voor afwijzing, voor mislukking of tekort te schieten. De partner hierbij betrekken en erover communiceren wordt heel sterk aangeraden.

Bij wie kan ik terecht?

Jammer genoeg is seksualiteit nog steeds een weinig besproken onderwerp tijdens consultaties. Zorgverleners durven het zelf niet altijd aan te kaarten of verwachten initiatief van de patiënt. Patiënten kunnen omgekeerd hopen op initiatief van de zorgverlener.

Als je vragen hebt, is er maar één tip: stel ze aan je (huis)arts, verpleegkundige of psycholoog. Op die manier neem je zelf het initiatief en creëer je een opening voor het gesprek. Zij zoeken samen met jou en je partner een antwoord op je vragen en zorgen en verwijzen je indien nodig door naar een hulpverlener gespecialiseerd binnen het domein van de seksualiteit.

In het UZ Gent kan je (hetzij op doorverwijzing, hetzij op eigen initiatief) ook een afspraak maken bij een seksuologe gespecialiseerd in oncologie (secretariaat tel. 09 332 60 23). Het formulier daarvoor kan je krijgen bij het Kankercentrum.

Je kan ons ook steeds jouw vragen mailen: kanker_en_seksualiteit@uzgent.be. Elke vraag wordt vertrouwelijk en met de nodige zorg behandeld. Je mag daarna van ons een reactie via e-mail verwachten. Uiteraard beslis je zelf wat je al dan niet wil bespreken en met wie. Belangrijk is dat je niet met je vragen blijft zitten.

Interessante media

Podcasts

- ▲ 'De herontdekking van haarzelf' (www.deherontdekkingvanhaarzelf.nl): Een podcastserie over veranderingen in de vrouwelijke seksualiteit na de behandeling van borstkanker. In deze serie vertellen vrouwen en partners over hun ervaringen en wat kan helpen. Daarnaast geven professionals uitleg en adviezen

'De besprekkamer' op Spotify: Een podcast over de invloed van kanker op de seksualiteit en ervaring van intimiteit bij jongvolwassenen.



Menopauze

Door de behandeling van kanker (bv. een behandeling met chemotherapie of bestraling, operatie aan de eierstokken of anti-hormonale therapie) kan je als vrouw vervroegd in de menopauze komen. Klachten die daarmee gepaard gaan, kunnen soms erg storend zijn. Het kunnen in eerste instantie direct waarneembare veranderingen zijn zoals bv. uitblijven van menstruatie, opvliegers, nachtelijk zweten of stemmingswisselingen. Dit kan een belangrijke impact hebben op je mentaal welzijn en je sociale of relationele activiteiten. We geven hierbij enkele tips mee.

Tips voor de opvliegers of nachtelijk zweten

Niet-medicamenteus:

- ▲ Kleed jezelf in laagjes, zodat je kledij kunt uittrekken wanneer je het warm krijgt. Katoenen, zijden of linnen kleding is het beste. Daar zweet je minder in.
- ▲ Probeer elke dag minstens een half uur te bewegen (een sport waarbij je hartslag omhoog gaat: fietsen, joggen, klussen, kuisen...) Vrouwen die regelmatig bewegen krijgen ook minder snel last van opvliegers en de opvliegers duren veel korter.
- ▲ Relax: ontspanning, yoga, mindfulness, wandelen en sporten kunnen er allemaal voor zorgen dat de opvliegers minder hevig worden.

Medicamenteus:

- ▲ Je kunt ook extra hormonen nemen om de klachten te verminderen. Er zijn verschillende middelen op de markt. Samen met je arts kan je kijken welk middel het best voor je is. Vaak is het even zoeken welke hormonen voor jou het beste werken. Neem daar de tijd voor. Soms duurt het een paar maanden voordat je het juiste middel hebt gevonden.

Opgelet! Niet iedereen kan zomaar extra hormonen bijnemen. Vrouwen die bv. borstkanker gehad hebben en een hormoongevoelige kanker hebben, komen hier niet voor in aanmerking.

Daarnaast kan de menopauze ook zorgen voor minder waarneembare veranderingen zoals bv. een hoger risico op botontkalking (osteoporose) door de veranderde hormoonbalans.

Tips om het risico op botontkalking te verlagen

Door botontkalking worden je botten brozer en heb je meer risico op een breuk. Om dit effect te verkleinen is het belangrijk dat je op een veilige manier regelmatig beweegt omdat dit de botafbraak vertraagt. Daarnaast is het ook belangrijk voldoende inname van calcium en vitamine D te hebben. Probeer de voedingsstoffen die je nodig hebt uit een gevarieerde voeding te halen. Meer info over gezonde voeding vind je ook in deze brochure.

Andere mogelijke ongemakken die zich tijdens de menopauze kunnen voordoen, zijn vermoeidheid, verminderde concentratie en veranderingen in de vaginale gezondheid. In deze brochure vind je meer informatie over hoe je met die klachten kan omgaan. Bovendien komen specifieke problemen zoals een droge huid en gewrichtsproblemen vaak voor. Als je last hebt van deze symptomen, is het raadzaam om je behandelend arts te raadplegen om de juiste behandelingsopties te bespreken.



Cognitieve belemmeringen

Iedereen heeft wel eens moeite om zich te concentreren of vergeet al eens een naam, maar cognitieve belemmeringen na kanker omvatten een breed gamma aan waargenomen veranderingen in alle cognitieve domeinen:

- ▲ Concentratie en aandacht:
 - Je kan je aandacht er moeilijk bijhouden
 - Denken gaat trager
- ▲ Planning, beslissing, taken uitvoeren:
 - Je kan moeilijker zaken combineren
 - Beslissingen nemen gaat moeilijker
 - Je krijgt je werk niet af
 - Het lukt je niet om een boek uit te lezen
- ▲ Geheugen en verwerkingssnelheid van informatie:
 - Je vergeet gemakkelijk voor de hand liggende dingen
 - Je komt vaker niet op woorden die je vroeger wel makkelijk vond

Na de therapie verbeteren de cognitieve problemen doorgaans. Toch blijkt uit onderzoek dat tot 20 procent van de patiënten er nog jaren last van heeft. Veel mensen merken de veranderingen pas echt op wanneer ze voldoende fysiek hersteld zijn van de behandeling en hun normale leven en werkzaamheden weer willen opnemen. De klachten die je mogelijk ervaart kunnen een grote impact hebben op je herstel en zijn voor je omgeving niet altijd merkbaar. Het wordt vaak onderschat en het is moeilijk te objectiveren. Dat kan heel frustrerend zijn.



Ik ben verschrikkelijk vergeetachtig geworden, ik lijk af en toe wel dement. Zaken die ik niet opschrijf, vergeet ik. Mijn kortetermijngeheugen is een flop. Als ik iets wil vertellen, vergeet ik wat ik wilde vertellen en hoe ik het wilde vertellen.'

Belangrijk om te weten is dat cognitieve disfunctie geen progressieve aandoening is, in tegenstelling tot bijvoorbeeld dementie. Je kan er dus zelf mee aan de slag gaan en de klachten kunnen verbeteren. Het verloop van de cognitieve klachten is onzeker. Door het natuurlijk hersteleffect mag je een verbetering verwachten nadat de behandeling is afgerond. Maar tot op welk niveau het herstel optreedt, is onduidelijk.

Hoe ontstaat cognitieve disfunctie?

Chemotherapie heeft een grote invloed op het lichaam en dus ook op de werking van de hersenen. Vandaar dat de term 'chemobrein' soms gebruikt wordt. Maar die term is wat te eng, want er spelen

nog factoren mee. Mensen die geen chemotherapie kregen, kunnen ook af te rekenen krijgen met zulke klachten. Hormonale therapie zoals bv. tamoxifen bij borstkanker, geeft ook problemen met cognitie door zijn effect op het oestrogeensysteem. Bestraling ter hoogte van de hersenen kan ook aanleiding geven tot belemmeringen in het cognitief functioneren. Als laatste kunnen algemene gevolgen van de ziekte of de behandeling ook een belangrijke rol spelen zoals bv. slaaptekort, pijn, stress, overprikkeling, angst of neerslachtige gevoelens.

Wat kan helpen?

Om beter te onthouden: geheugensteuntjes

Je kan bijvoorbeeld:

- ▲ Planmatig te werk gaan: agenda, dagboek of logboek bijhouden
- ▲ Signaleren: alarm zetten, hulp van anderen invoeren
- ▲ Stilstaan bij wat je wil onthouden: bv. regelmatig planning, taken of lijstjes overlopen of een paar keer luidop herhalen wat je wil onthouden, het in je eigen woorden formuleren of het verbinden met een beeld (visualiseren)
- ▲ Terugkeren: als je niet meer weet waarmee je bezig bent, probeer dan in gedachten terug te gaan naar de plek waarop je het bedacht

Om je beter te kunnen concentreren

- ▲ Richt je op één deeltaak tegelijk en probeer die eerst af te maken. Zo spaar je mentale energie, want multitasking vraagt meer inspanning.
- ▲ Lees je een boek? Selecteer dan welk deel je wil gelezen hebben, dat motiveert.
- ▲ Wissel mentale bezigheden af met lichamelijke activiteiten en mentaal inspannende activiteiten met mentaal ontspannende.
- ▲ Probeer actief deel te nemen aan een gesprek en vragen te stellen of je mening te geven.
- ▲ Vermijd te veel prikkels op hetzelfde moment. Zet bv. de radio uit tijdens een gesprek.
- ▲ Neem op tijd een mentale pauze en rust door de stilte op te zoeken.
- ▲ Probeer cognitieve activiteiten 's morgens te plannen en niet op momenten van vermoeidheid.

Focus op wat kan

Probeer niet te veel stil te staan bij de cognitieve problemen. Ze accepteren helpt om er beter mee om te gaan. Piekeren verergert de problemen. Focus je op wat wel nog kan.

Denkspelletjes

Denkspelletjes zoals sudoku's helpen meestal niet om de cognitieve klachten te verbeteren. Je wordt bekwaam in het spel, maar het heeft geen effect op cognitieve problemen in het dagelijkse leven. Cognitieve training kan wel een manier zijn om de aandacht op iets te richten, om je te concentreren op een activiteit. Dat kan na het spel een gevoel van voldoening geven. Het is belangrijk om met een cognitief spel of cognitieve training te beginnen op een haalbaar niveau en om langzaam op te bouwen.

Meditatie/mindfulness/yoga

Meditatie, mindfulness of aandachtstraining kan een positieve invloed hebben op cognitieve disfunctie. Want zoals we bepaalde spieren ontwikkelen door bepaalde lichaamsdelen te trainen, ontwikkelen we ook bepaalde netwerken en connecties in de hersenen met de juiste mentale training. De hersenen zijn kneedbaar, dat heet neuroplasticiteit.

Door meditatie leren we prikkels te observeren en los te laten. Mediteren helpt ook om terug tot jezelf te keren en rust te vinden. Voor sommige mensen is het een goede manier om ook met andere problemen om te gaan zoals angst, vermoeidheid of stress. Er zijn verschillende manieren om te mediteren, bv. een mantra herhalen, visualisatietechnieken, je op de ademhaling concentreren. Het zijn allemaal oefeningen in aandachtig zijn.

Bij wie kan ik terecht?

Bij je huisarts, oncoloog/hematoloog, thuisverpleegkundige, of verpleegkundig consulent/specialist, kan je steeds terecht. Zij zullen samen met jou een antwoord zoeken op je vragen en zorgen en je, indien nodig, doorverwijzen naar een gespecialiseerd hulpverlener.

In het UZ Gent kan je (hetzij op doorverwijzing, hetzij op eigen initiatief) een afspraak maken bij één van de onco-psychologen of je kan contact opnemen met je eigen onco-psycholoog. Binnen het team is er expertise in dit domein van cognitieve belemmeringen. Vraag hier zeker naar en een doorverwijzing kan dan zo nodig gebeuren.

Verder kan je in UZ Gent terecht voor een basiscursus mindfulness. Het programma bestaat uit een actieve groepstraining die 8 opeenvolgende weken duurt. Elke sessie duurt ongeveer 2,5 uur. Telkens leer je een aantal aandachts- en meditatie oefeningen. Drie keer per jaar start een nieuwe cursus: eind september, eind januari en begin mei. De data vind je op www.uzgent.be/kankercentrum.



Pijn

Kanker en de behandeling ervan kan gepaard gaan met pijn. Meerdere patiënten ervaren maanden tot jaren na het afronden van de behandeling pijn als een laattijdig effect. Een goede pijnbehandeling is cruciaal om een goede kwaliteit van leven te hebben maar is pas mogelijk als je behandelend team weet dat je pijn hebt. Signaleer daarom de pijn snel aan je arts of verpleegkundige. Samen zoeken ze naar een optimale pijnbehandeling.

Pijn is complex en heeft vaak meerdere oorzaken. Het is een fysieke sensatie die ook door psychologische factoren kan beïnvloed worden. Belangrijk om te weten is dat je pijn echt is – lees: niet ingebeeld. Volgende vragen kunnen je helpen reflecteren over je pijn en je kan deze ook terugkoppelen naar je behandelend team:

- ▲ Hoe zou je je pijn omschrijven?
- ▲ Hoe intens zou je je pijn omschrijven op een score van 0 tot 10?
Hierbij staat 0 voor geen pijn en 10 voor de ergst denkbare pijn.
- ▲ Hoe lang is je pijn al aanwezig?
- ▲ In hoeverre beïnvloedt jouw pijn je dagelijkse leven?
- ▲ Heb je veel stress?
- ▲ Als je reeds pijnmedicatie neemt:
 - Heb je last van bijwerkingen?
 - Wordt je pijn voldoende verlicht met inname medicatie?
 - Neem je het op regelmatige tijdstippen in?

Welke soort pijn heb ik?

Acute pijn ontstaat plotseling en is van korte duur (< 3 maand). Die pijn is een onderdeel van het natuurlijke genezingsproces en kan optreden na een onderzoek, behandeling of ingreep. Soms verdwijnt de pijn niet. Wanneer de pijn blijft aanhouden (> 3 maand) spreken we van chronische pijn. In tegenstelling tot acute pijn staat bij chronische pijn de duur niet in verhouding met het natuurlijke genezingsproces. Het duurt veel langer dan het zou mogen duren. Chronische pijn kan dus een enorme impact hebben op jouw levenskwaliteit. Daarom is het belangrijk dit tijdig aan te geven. Er zijn een aantal vormen van chronische pijn die typerend zijn na een kankerbehandeling.

Zenuwpijn (neuropatische pijn)

Zenuwpijn komt regelmatig voor. Het wordt veroorzaakt door beschadiging aan het zenuwstelsel en kan een gevolg zijn van je behandeling. Je kan dit merken door tintelende of prikkende pijn in je ledematen, door een minder of verdoofd gevoel in de ledematen, of je kan dit ook gewaar worden door een overgevoeligheid voor een prikkel die normaal geen pijn doet, bijvoorbeeld aanraking van de huid, een bepaalde beweging uitvoeren, of van koude of warmte. De zenuwpijn kan in zekere mate verbeteren wanneer de behandeling stopt of wanneer de dosis verlaagd wordt, maar het is mogelijk dat dit nooit helemaal meer verdwijnt.

Fantoompijn

Fantoompijn is een specifieke zenuwpijn die voortkomt uit een geamputeerd lichaamsdeel. De amputatie van een lichaamsdeel kan verschillende zenuwen beschadigen en pijscheuten veroorzaken.

Gewrichtspijn

Tijdens antihormoontherapie worden regelmatig gewrichtspijnen gerapporteerd. Ze ontstaan niet door beschadiging van het gewricht, maar door vocht dat zich rond de pezen opstapelt. De pijn verbetert dan meestal ook als je het gewricht beweegt. 's Morgens of na een lange periode zonder beweging zijn de pijnen vaak het ergst.

Postoperatieve pijn

Een litteken na je operatie kan behoorlijk vervelend zijn. Het kan hard en gevoelloos aanvoelen, jeuken, trekken of pijn doen. Soms kan je er minder goed door bewegen of is de plek gevoelloos. Bij een litteken denken we vaak aan de zichtbare effecten op onze huid. Maar er kunnen ook littekens inwendig in je lichaam zijn ontstaan. Dat kan pijn veroorzaken.

Pijn na bestraling

Bestralingstherapie kan een reeks aanhoudende pijnlijke syndromen veroorzaken. Pijn kan zich acuut manifesteren en pas optreden maanden of jaren na de bestraling. Daarnaast kan bestraling ook voor fibrose, littekenweefsel of verkleving zorgen, wat opnieuw een oorzaak kan zijn voor pijn.

Wat helpt?

Bij acute pijn wordt in de meeste gevallen pijnstillende medicatie toegediend. De behandeling met pijnstillers wordt trapsgewijs opgebouwd, zowel qua sterkte van het geneesmiddel als qua dosis. Gewoonlijk begin je dan met de lichtste pijnstiller zoals paracetamol of een ontstekingsremmer.

Belangrijk: Start nooit zelf met pijnmedicatie en laat je behandelend arts dit bepalen.

Er kunnen verschillende types pijnstillers gebruikt worden om jouw pijn zo goed mogelijk onder controle te krijgen. Het is belangrijk om pijnklachten en het effect van medicatie op te volgen, te bespreken en bij te sturen samen met je zorgverlener.

Enkele aandachtspunten rond pijnmedicatie

- ▶ Neem de pijnstillers op de voorgeschreven tijdstippen. Een precieze inname op vaste tijdstippen zorgt ervoor dat een bepaalde hoeveelheid pijnstiller continu in het bloed aanwezig blijft en dat de pijn niet opflakkert. Probeer de pijn voor te zijn: wacht niet tot je pijn voelt om de voorgeschreven pijnstillers in te nemen, want dan duurt het een tijd voor ze beginnen te werken. Hoe-

wel er bij sommige patiënten een drempel is om pijnmedicatie te gebruiken, is een laagdrempelig gebruik aan te bevelen.

- ▲ Respecteer de voorgeschreven dosis. Verminder of verhoog ze niet op eigen houtje.
- ▲ Stop niet plots met de voorgeschreven medicatie.
- ▲ Meld op tijd mogelijke bijwerkingen aan je arts of verpleegkundige. Sommige pijnstillende medicatie werkt bijvoorbeeld sterk constiperend. Het is dan aan te raden om dit te combineren met een laxativum zoals movicol of forlax.

In sommige gevallen volstaan pijnstillende geneesmiddelen niet of zijn ze niet de meest geschikte behandeling voor de soort pijn waarmee je geconfronteerd wordt. Bij chronische pijn is de werkzaamheid van pijnmedicatie bv. lager dan bij acute pijn. Ook moet er rekening worden gehouden met mogelijke bijwerkingen op lange termijn (bijvoorbeeld sufheid, obstipatie, maag-darmklachten, droge mond en duizeligheid).

Andere pijnverlichtende technieken

Er kunnen andere gespecialiseerde technieken worden toegepast zoals neurostimulatie of infiltraties op de pijnkliniek. Verder wordt er in de Pijnkliniek ook vanuit verschillende invalshoeken naar je pijn gekeken. Met een multidisciplinair team wordt er gezocht naar de beste behandeling. Je behandelend arts zal hierover beslissen en kijken of een doorverwijzing wenselijk is.

Ook kinesitherapie kan mogelijk helpen om je pijn te verlichten. Samen met je kinesist ga je op zoek naar gepaste bewegingen/oefeningen met als doel beter met je pijn te kunnen omgaan en ze te verlichten. Als je pijn je dagelijks leven heel sterk beïnvloedt, kan psychologische begeleiding ook een manier zijn om er beter mee om te gaan.

Wat kan je zelf doen?

Voldoende bewegen

Uit angst voor pijn vermijd je misschien lichamelijke activiteiten en blijf je vaker in bed liggen. Daardoor gaat je fysieke conditie achteruit. Resultaat: je voelt je nog slechter. Zoek voorzichtig naar een nieuw evenwicht tussen rusten en in beweging zijn. Door te bewegen versterk je opnieuw je spieren, verbeter je de conditie en vermindert in veel gevallen ook de pijn. Een kinesist kan je hierbij helpen. Bij 'Vermoeidheid' lees je meer over het belang van bewegen en wat de aanbevelingen zijn.

Ontspannende activiteiten

Ontspannende activiteiten kunnen helpen om even minder aan je pijn te denken. Zoek wat jou het meest ontspant. Misschien is dat lezen, muziek beluisteren, zingen of musiceren, televisie kijken of naar de bioscoop gaan? Misschien iets creatiefs doen, genieten van de natuur, sociale contacten, gezelschapsspellen? Meditatie, yoga of mindfulness? Ook een warm bad of een saunabeurt kunnen helpen. Het kan de spanning die de pijn met zich meebrengt helpen verlichten.

Psychologische ondersteuning

Soms kan niet alle pijn weggaan. Dat beperkt je in je levenskwaliteit. Het kan goed doen om met een psycholoog over je pijn te praten en te leren hoe je hiermee kan omgaan. Zo kan er stilgestaan worden bij de beleving van je pijn en de impact op je dagelijkse leven. Bij 'Mentaal welzijn' kan je lezen wat je precies kan verwachten van psychologische begeleiding.

Acupunctuur

Acupunctuur heeft als doel een therapeutisch effect te krijgen door stimulatie van bepaalde punten op het lichaam. Onderzoek bij borstkankerpatiënten wijst uit dat het mogelijk helpt bij gewrichts- en zenuwpijn. Acupunctuur kan ondersteunend werken maar vervangt pijnmedicatie niet. Bespreek de mogelijkheid om deze complementaire behandeling toe te passen altijd met je specialist.

Bij wie kan ik terecht?

Bij je huisarts, oncoloog/hematoloog, thuisverpleegkundige, psycholoog of verpleegkundig consulent/specialist, kan je steeds terecht. Zij zoeken samen met jou een antwoord op je vragen en zorgen en verwijzen je indien nodig door naar een gespecialiseerd hulpverlener. Je kan opzoeken of er een kine-sitherapeut bij jou in de buurt woont met specialisatie in oncologie en beweging via www.kinecoach.net/pages/onze_coach.html.

Werkhervatting

Weer aan het werk gaan na een kankerbehandeling is een belangrijke mijlpaal voor veel kankerpatiënten. Het kan ook zijn dat je tijdens de behandeling bleef werken, voltijds of aan een verminderd tewerkstellingspercentage. Het ideale moment om het werk te hervatten, hangt van verschillende factoren af:

- ▲ Je moet er zelf klaar voor zijn, fysiek en mentaal.
- ▲ Mogelijkheden op de werkvloer kunnen een rol spelen. Zo kan bv. de kans om deeltijds te herstarten een gunstige factor zijn voor een snellere werkhervatting.

Je kan je hierbij laten adviseren door je huisarts, je oncoloog/hematoloog, de arbeidsarts van je werkgever, de sociale dienst of de adviserend arts van het ziekenfonds. De adviserend arts bepaalt, aan de hand van een akkoord, of je het recht behoudt op een ziekte-uitkering. Een aanvraag indienen voor een akkoord is een noodzakelijke voorwaarde om het recht op uitkering tijdens werkhervatting niet te verliezen (zie verder).

Het is belangrijk om de werkhervatting al vroeg in het behandelingstraject te bespreken met je oncoloog/hematoloog of huisarts. Het wordt dan ook duidelijk of je al dan niet ondersteuning kan gebruiken. Sommige mensen hebben intensieve begeleiding en coaching nodig. Bij anderen volstaat informatie en advies. Ook wanneer je bent blijven werken, kan je op ondersteuning rekenen.

Wat kan ik zelf doen als voorbereiding?

In de maanden voor de werkhervatting

Onzekerheden zoals *‘Ben ik er klaar voor?’*, *‘Zal ik het aankunnen?’*, *‘Wat met mijn vermoeidheid?’* zijn heel normaal. Je kan die gevoelens dus ook maar beter erkennen. Schrijf je vragen op zodat ze je de volgende keer met je zorgverlener kan bespreken.

Iedereen heeft recht op een bezoek aan de arbeidsarts voorafgaand aan de werkhervatting. De arbeidsarts is verbonden aan de tewerkstellingsplaats of de werkgever. Je hoeft daarvoor fysiek nog niet in goede conditie te zijn. Contact met de arbeidsarts zorgt voor een minder grote afstand met het werk. Je weet dan ook bij wie je terecht kan wanneer je er wel klaar voor bent. Vaak voorziet de arbeidsarts ook een opvolgafspraak.

Belangrijk is om te informeren bij je werkgever of een deeltijdse of progressieve werkhervatting mogelijk is. Er wordt geadviseerd om geleidelijk aan op te bouwen in plaats van meteen weer aan het volledige tewerkstellingspercentage aan de slag te gaan en tegen je eigen grenzen te botsen.

Als je werkgever akkoord is met een deeltijdse werkhervatting, ben je verplicht een aanvraag in te dienen bij het ziekenfonds waarbij de adviserend arts zijn of haar toestemming geeft vóór de start van de werkhervatting. De aanvraag niet indienen kan ervoor zorgen dat je uitkering wordt opgeschort. Je wordt dan immers niet meer beschouwd als arbeidsongeschikt. Dat is een grote bron van frustratie bij veel mensen.

Voorwaarde bij zelfstandigen:

aanvraag indienen + een akkoord vóór de werkhervatting krijgen

Voorwaarde bij andere beroepsgroepen:

aanvraag indienen vóór de werkhervatting volstaat

Als je aan een deeltijdse werkhervatting kan beginnen, blijven je originele arbeidsovereenkomst en de voordelen hiervan gelden. De gepresteerde werkuren worden uitbetaald door je werkgever en je ziekenfonds betaalt je uitkering verder. Financieel zal het dus altijd interessanter zijn om opnieuw te gaan werken dan om in ziekteverlof te blijven.

Kort voor de werkhervatting

De bezorgdheden in deze fase gaan vaak over communicatie, bv. welke fysieke of mentale beperkingen je aankaart bij je werkgever. Daarom bereid je het eerste gesprek met de werkgever best goed voor. Onderstaande tips kunnen hierbij helpen:

- ▲ Denk eerst goed na over de toekomst en maak een plan op. Wat wil en kan je nog doen? Zijn daar aanpassingen voor nodig? Wat zou je helpen om de werkhervatting maximaal te doen slaan (bv. aangepast werk, extra pauzemoment ...)?
- ▲ Stel prioriteiten op. Wat wil je tijdens het gesprek zeker zeggen? Wat vertel je liever niet?
- ▲ Maak afspraken over de communicatie met collega's. Wat mag verteld worden? Door wie: de leidinggevende of jezelf? Hoe: bv. via mail, mondeling?
- ▲ Bespreek je plan en mogelijke aanpassingen. Het kan daarbij zinvol zijn om een onderverdeling te maken in:
 - Must-haves: noodzakelijke vereisten, bv. progressief opbouwen
 - Nice-to-haves: bespreekbare zaken, bv. telewerk, aanpassingen in het takenpakket

Om de voorbereiding wat meer structuur te geven, kunnen deze puntjes helpen:

- ▲ Arbeidsinhoud: Welke taken geven energie? Welke taken vragen energie? Zijn taken met deadlines nog haalbaar? Moet ik me bijscholen voor ik start? Welke aanpassingen zijn mogelijk?
- ▲ Arbeidsomstandigheden: Zijn er te veel prikkels en lawaai? Moet ik te veel trappen doen of mij te veel verplaatsen? Zijn er aanpassingen mogelijk?
- ▲ Arbeidsvoorwaarden: Kan ik deeltijds herbeginnen? Bestaat er een mogelijkheid om ziekenhuisuren als werktijd te zien?
- ▲ Arbeidsverhouding: Wie communiceert wat naar collega's? Kan ik nog als leidinggevende functioneren? Kan ik nog met cliënten werken? Is het emotioneel niet te zwaar?

Kort na de werkhervatting

Een positieve werkhervatting is belangrijk. Je kan daar zelf voor zorgen met bv. een kleine traktatie, een dankjewel, een blij weerzien. Ook positief taalgebruik en goesting maken de terugkomst aangenamer. Bereid je erop voor dat je mogelijk veel vragen zal krijgen. Je kan op voorhand nadenken over welke informatie je al dan niet wil delen met collega's. Je kan gerust hierin je grenzen aangeven, maar probeer dit te doen met een positieve noot.

Enkele maanden na de werkhervatting

De impact van werken wordt soms onderschat. Het is belangrijk om te weten dat er goede en minder goede dagen zijn en dat je je eigen grenzen zal leren kennen.

Een goede tip is om een **dagboek** bij te houden. Je kan elke dag noteren of het een goede (groen, een zware (oranje) of een slechte (rood) dag was. Op week- of maandbasis moeten er overwegend groene dagen zijn. Zo niet is bijsturing nodig en ga je hier over best in gesprek met je werkgever of zorgverlener. Op termijn kan het dagboek ook een handvat zijn om in te schatten of je meer werkuren aankan.

Als je merkt dat het goed gaat en beslist aan een hoger percentage te gaan werken, kan het, mits een goedkeuring van de adviserend arts bij het ziekenfonds, gemakkelijk verlopen. Als je merkt dat je

werk te veel van je vraagt, weet dan dat er heel **flexibel** kan omgeschakeld worden naar een minder tewerkstellingspercentage wanneer je progressieve werkhervatting doet. Je kan hiervoor informeren bij je werkgever en de arbeidsarts van je werkgever.

Een radicalere stap is een **heroriëntering** van je werk. Dat kan een oplossing bieden als het oorspronkelijke werk fysiek of mentaal niet meer haalbaar is. Een andere job kiezen is geen evidente stap. Mogelijk krijg je een nieuwe werkgever en ben je aan het overwegen om je diagnose al dan niet mee te delen. Je moet vooral zelf nadenken wat jij wilt dat je nieuwe werkgever wel of niet weet. Transparantie is aangeraden. Je kan bijvoorbeeld aangeven dat je je diagnose X jaar geleden hebt gehad, ondertussen redelijk goed bent hersteld maar nog kampt met concentratieproblemen. Je kan aangeven dat je hiervoor verschillende steuntjes hebt gevonden maar wel nog soms zoekende bent.

Tips voor vermoeidheid en concentratiemoeilijkheden op het werk

Je kan al snel op je grenzen botsen tijdens je werkhervatting. Klachten die veel mensen ervaren zijn vermoeidheid en concentratieproblemen. Onderstaande tips kunnen je helpen om klachten te vermijden of te verlichten.

Reorganisatie op het werk:

- ▲ meer pauzes
- ▲ opdrachten opdelen in deelopdrachten
- ▲ taak per taak afwerken
- ▲ taken met strikte deadlines vermijden in de opstartfase
- ▲ intensieve taken afwisselen met routineklussen

Reorganisatie privé:

Reorganisatie privé kan ook voor meer rust zorgen na een werkdag, bv. een poetshulp inschakelen of boodschappen doen online

Geheugensteuntjes:

Notities nemen, conversaties opnemen, met post-its werken, enz.

Te veel prikkels vermijden:

- ▲ in stille ruimtes werken
- ▲ een geluidswerende koptelefoon gebruiken
- ▲ telewerk
- ▲ pop-ups van bv. mails afzetten

Communicatie met collega's/werkgever:

- ▲ Op het werk spreken over de vermoeidheid of de cognitieve problemen

- ▲ Ondersteuning zoeken bij een psycholoog, een ergotherapeut, de preventiedienst -op het werk of een vertrouwenspersoon (regelmatig biedt de werkgever dit aan)
- ▲ Feedback vragen aan collega's. Het gaat misschien veel beter dan je denkt.

Bij wie kan ik terecht?

- ▲ Bij je huisarts, oncoloog/hematoloog, sociaal werker, psycholoog of verpleegkundig consultant/specialist, kan je steeds het thema werkhervatting aankaarten. Zij zoeken samen met jou een antwoord op je vragen en zorgen en verwijzen je indien nodig door naar de geschikte persoon of organisatie.
- ▲ Je kan altijd een Terug-Naar-Werk-coördinator contacteren bij je ziekenfonds. Die kan je uitleg geven en helpen bij je zoektocht naar werk. Dat kan zowel gaan over een terugkeer naar je huidige werkgever, maar je kan ook hulp krijgen je zoektocht naar alternatieve pistes. De Terug-Naar-Werk-coördinator kan je ook uitleg geven over hoe je in contact kan komen met bijvoorbeeld de arbeidsarts, meer uitleg geven over deeltijdse werkhervatting en je doorverwijzen voor bijvoorbeeld een opleiding of herscholing.
- ▲ Je kan ook rechtstreeks te rade gaan bij je arbeidsarts, bij wie je een gratis consult hebt voor de terugkeer naar je werk. Daarvoor kan je eerst contact opnemen met de personeelsdienst op je werk.
- ▲ Daarnaast zijn er verschillende organisaties die je kunnen begeleiden:
 - **Rentree:** Rentree biedt gratis individuele coaching en ondersteunt patiënten doorheen het volledige proces van werkhervatting na kanker. De coaches begeleiden mensen naar hun huidige functie, maar ook naar een nieuwe functie. Ook mensen die het werk al hervat hebben of zijn blijven werken tijdens de behandeling, kunnen bij Rentree terecht voor begeleiding op maat.
www.rentree.eu
rentree@dewerkplekarchitecten.be
 Tel. 0487 90 74 80
 - **GTB:** Het Gespecialiseerd Team Bemiddeling van de VDAB helpt mensen met een beperking of gezondheidsprobleem om geschikt werk te vinden en te behouden. Hun dienstverlening gaat breder dan kanker alleen.
www.gtb.be



Financiële gevolgen

Kanker betekent niet alleen zorgen over je gezondheid en toekomst, maar kan ook financiële gevolgen hebben. Ondanks verschillende terugbetalingsmodaliteiten kunnen de kosten zich snel opstapelen. Dat kan een serieuze impact hebben op je dagelijks leven. Enerzijds kan dat je veel kopzorgen en stress bezorgen, anderzijds kan dit ook beperkingen opleggen op het gebied van sport, hobby, mobiliteit of lichamelijk welzijn. Daarbij komt soms kijken dat je noodzaak bent om minder te gaan werken met mogelijk een lager barema.

Als patiënt kan je recht hebben op allerlei tussenkomsten. Sommige worden automatisch uitgekeerd, maar het merendeel moet je zelf aanvragen. De sociale dienst van het ziekenhuis, de maatschappelijk werker van het ziekenfonds of OCMW kan je hierbij zeker helpen. Zij kunnen uitzoeken voor jou voor welke bijstand je in aanmerking komt.

Ziekte-uitkering

Als iemand arbeidsongeschikt wordt ten gevolge van ziekte, dan zorgt je ziekenfonds er (bijna) altijd voor dat er recht is op een inkomen. Het eerste jaar van ziekte is de ziekte-uitkering (vervangingsinkomen) 60% van het brutoloon. Het tweede jaar van ziekte val je op een invaliditeitsuitkering. Dat bedraagt 65% van het brutoloon bij iemand met gezinslast, 55% bij een alleenstaande, en 40% bij iemand zonder gezinslast.

Aangifte

Om financiële sancties te vermijden moet **het ziekenfonds** tijdig op de hoogte gebracht worden wanneer je arbeidsongeschikt wordt. Indien dit niet tijdig gebeurt, verlies je een deel van je ziektevergoeding. Het getuigschrift moet binnen onderstaande termijn worden bezorgd aan de adviserend arts van je ziekenfonds. Een overzicht per statuut:

	Eerste aangifte binnen de:	Verlenging van arbeidsongeschiktheid
Werklozen	7 dagen	Binnen de 7 dagen
Arbeiders	14 kalenderdagen	Binnen de 7 dagen
Bedienden	28 kalenderdagen	Binnen de 7 dagen
Zelfstandigen	7 kalenderdagen	Binnen de 7 dagen
Vastbenoemde ambtenaren	Geen aangifte nodig	
Gepensioneerden	Geen aangifte nodig (ze hebben pensioen en ze vallen niet terug op het ziekenfonds)	
Na ontslag uit ziekenhuis	Binnen de 48 uur. Ben je tijdens de aangiftetermijn opgenomen in het ziekenhuis, dan wordt de termijn verlengd met het aantal hospitalisatiedagen.	

Terugbetaling van ziektekosten

Naast het recht op een inkomen, zorgt het ziekenfonds ook op terugbetaling van ziektekosten. Enerzijds heb je de gewone ziekteverzekering en anderzijds de verhoogde tegemoetkoming met extra voordelen zoals:

- ▲ Verminderd remgeld (90% krijg je terug)
- ▲ Derde betalingsregel (enkel remgeld te betalen bij huisarts = 1 euro)
- ▲ Ziekenhuisopname: lager persoonlijk aandeel in de ziekenhuiskosten
- ▲ Sociale maximumfactuur: plafondbedrag van 487 euro (remgeld)
- ▲ Herstelverblijf: verblijfkosten in hersteloord zijn lager
- ▲ Voordelige tarieven: openbaar vervoer, telefonische kosten
- ▲ Psychologische tegemoetkoming
- ▲ Zorgkas: 27 euro/jaar ipv 54 euro

Je kan navragen aan de sociale dienst, het OCMW of ziekenfonds of je in aanmerking komt voor verhoogde tegemoetkoming. Mensen die kanker hebben gehad, kunnen ook terugvallen op verschillende extra terugbetalingsmodaliteiten. Afhankelijk van je ziekenfonds worden er verschillende accenten gelegd.

Zo kan je bijvoorbeeld terugbetaling krijgen voor:

- ▲ Je pruik
 - Mannen en vrouwen met haaruitval tgv chemo of bestraling
 - Tussenkost 180 euro, tenzij blijvend kaal (270 euro)
 - Attest behandelend arts aan mutualiteit bezorgen samen met factuur aankoop pruik
 - Hernieuwing om de twee jaar
- ▲ Psychologische begeleiding buiten het ziekenhuis
- ▲ Hersteloord (herstel, vakantie, kortverblijf)
- ▲ Vervoer naar ambulante kankertherapie
 - Het openbaar vervoer (trein, bus, tram, metro) is volledig terugbetaald door ziekenfonds (ticket 2de klas)
 - Eigen wagen of vervoer: 0.31 euro/km minimum terugbetaald door het ziekenfonds. Kleine variaties zijn mogelijk zoals bv. vanaf de 10de kilometer. Vervoer is ook terugbetaald wanneer vrienden of mantelzorgers je naar het ziekenhuis brengen.
 - Professionele organisaties via MUTAS (de meeste ziekenfondsen werken hiermee samen)
 - Persoonlijk aandeel 8 euro per zittend vervoer en 16 euro per liggend vervoer
- ▲ Andere: poortkatheter, tandarts, wondverzorging, stoma, revalidatie ...

Private fondsen zijn er wanneer sociale zekerheid toch tekort schiet. Zo kunnen mensen met of na kanker die een laag inkomen en hoge ziektekosten hebben, een beroep doen op het Kankerfonds van Kom Op Tegen Kanker of het fonds van Stichting Tegen Kanker. Je kan deze steun niet zelf aanvragen.

De sociale dienst van het ziekenfonds, OCMW of een wijkgezondheidscentrum wel. De zorgverleners die daar werken kunnen een aanvragen indienen op de website van het kankerfonds (www.kankerfonds.be) of via de website van de Stichting Tegen Kanker.

Wat kan ik zelf doen?

Belangrijk is om alle niet-medische kosten bij te houden vanaf diagnose. Dat kunnen ticketjes zijn van apotheek, verplaatsingskosten, gezinszorg/poesthulp, ziekenhuisfacturen, consultaties, aankoop- en verzorgingsmateriaal, pruik, kinderopvang, onderwijs of psychosociale hulp. Als je in aanmerking komt voor een vergoeding bij het Kankerfonds, dan zijn al deze kosten belangrijk om mee te nemen.

Wat kan ik vertellen aan mijn verzekeraar?

Wie kanker heeft of heeft gehad, kan problemen ervaren bij het afsluiten van een verzekering. Vooral bij personenverzekeringen zoals bv. schuldsaldo- of hospitalisatieverzekeringen, een verzekering voor gewaarborgd inkomen of een reisverzekering. Vooraleer je een verzekeringscontract afsluit, wordt er jou gevraagd een medische vragenlijst in te vullen die een risico-inschatting maakt van je huidige gezondheidstoestand. Die moet je waarheidsgetrouw invullen. Mogelijk is je premie hoger, moet je langer wachten of wordt een verzekering geweigerd. Als je volledig hersteld bent en je diagnose was langer dan 10 jaar geleden, dan kan je verzekeraar geen extra premies meer aanrekenen.

Vanaf 1 januari 2023 wordt de termijn van 10 jaar naar 5 jaar teruggebracht, maar alleen voor patiënten bij wie de diagnose gesteld werd vóór de leeftijd van 21 jaar (en er geen recidief optrad). Bij patiënten die de diagnose kregen na de leeftijd van 21, wordt 10 jaar teruggebracht tot 8 jaar. Vanaf 1 januari 2025 volstaat 5 jaar ziektevrij zijn, ongeacht de leeftijd van diagnose, om zonder beperkingen verzekeringen te kunnen aangaan.

Het is wel zo dat de verzekeraar géén vragen mag stellen over al bekende familiale aandoeningen of mag peilen naar uitslagen van genetisch onderzoek. Als het bv. blijkt dat je na genetisch of erfelijkheidsonderzoek bij borstkanker een bekende afwijking hebt zoals bv. het BRCA-gen, dan mag de verzekeraar dat niet weten.

Schuldsaldoverzekering en Compensatiekas

Als je vindt dat de bijpremie die voor de schuldsaldoverzekering gevraagd wordt veel te hoog is, dan heb je verschillende mogelijkheden om op te treden. Eerst en vooral: klop aan bij verschillende verzekeraars om een aanbod te verkrijgen, zodat je kan vergelijken. Dat kan je zelf doen, ofwel via een verzekeringstussenpersoon.

Daarnaast bestaat de Compensatiekas, een vzw samengesteld uit verzekeringsondernemingen en kredietinstellingen, als het ware een solidariteitsmechanisme waarin personen toegang krijgen tot een betaalbare schuldsaldoverzekering. Verzekeraars zijn verplicht om de Compensatiekas in te schakelen wanneer de gevraagde bijpremie meer dan 125 % van de basispremie bedraagt. Dan zal deze automatisch tussenkomen zonder dat de kandidaat verzekerde er iets moet voor doen. De verzekeringsmaatschappij ontvangt het bedrag rechtstreeks van de Compensatiekas.

Bij wie kan ik terecht?

- ▲ Bij je huisarts, oncoloog/hematoloog, sociaal werker, psycholoog of verpleegkundig consultant/specialist, kan je steeds je financiële zorgen aankaarten. Zij zoeken samen met jou een antwoord op je vragen en zorgen en verwijzen je indien nodig door naar een de geschikte persoon of organisatie.
- ▲ Je kan ook rechtstreeks aankloppen bij je ziekenfonds, het Sociaal Huis, OCMW of de sociale dienst van het ziekenhuis of ziekenfonds. Een maatschappelijk werker van je ziekenfonds zal je snel een overzicht geven van de financiële en sociale voordelen. Ook zij kunnen een aanvraag doen bij het Kankerfonds voor een extra premie wanneer je hiervoor in aanmerking komt.
- ▲ De Kankerlijn van Kom Op Tegen Kanker is een interessant contactpersoon. Ze kunnen bv. voor schuld saldo verzekeringen gratis advies geven door een vrijwillige jurist.

Interessante media

- ▲ 'Wa koste?!' is een gebruiksvriendelijke app die mensen helpt het overzicht te houden op hun budget. Geef alle inkomsten en uitgaven in en de app berekent wat je elke week of maand over hebt. www.allesoverkanker.be/apps/wakosta
- ▲ Op www.allesoverkanker.be/socialevoorzieningen krijg je een volledig overzicht van welke tegemoetkoming of voorziening waarop je recht kunt hebben.



Gezonde levensstijl

Na de behandeling kan je jezelf de vraag stellen wat je kan doen om je fitter en gezonder te voelen. Voldoende beweging en een gezonde voeding zijn hierbij twee belangrijke punten en hebben hun positief effect bewezen op de levenskwaliteit. Het verkleint de kans op late effecten na de behandeling zoals bv. vermoeidheid, osteoporose, hart- en/of vaatziekten, en het verlaagt het risico om opnieuw kanker te krijgen.

Ook een gezond gewicht is een belangrijke parameter in je levensstijl. Je gewicht staat vaak in relatie met de mate van beweging en je voedingspatroon. Ook de behandeling of erfelijke factoren kunnen je gewicht beïnvloeden. Het is bv. mogelijk dat je heel wat kilo's bent verloren door de behandeling en opnieuw moet aankomen. Anderzijds kan je door de behandeling ook bijgekomen zijn, wat bv. een mogelijk gevolg is van hormonale therapie. Bij overgewicht heb je meer risico's op bepaalde ziektes zoals diabetes type 2, een hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten, rug- en gewrichtsklachten en bepaalde soorten kanker. Het is dus belangrijk om te streven naar een gezond gewicht. Je kan je gewicht zelf monitoren door jezelf 1-2x/week te wegen na je ochtendplas. Aangezien we zelf onze mate van beweging en ons voedingspatroon in de hand hebben, wordt hierop ingezoomd. Probeer jezelf te motiveren.

Bewegen na kanker

Je voelt je vermoeid en dus rust je. Maar als je te lang rust en minder of niet meer beweegt, worden je spieren niet meer geactiveerd en 'verlies' je spiermassa. Dan kosten inspanningen steeds meer moeite, waardoor je de neiging hebt om nog meer te rusten. Op die manier kom je gemakkelijk in een vicieuze cirkel terecht. Om deze neerwaartse spiraal te doorbreken, kan je meer gaan bewegen. Het doorbreekt de vermoeidheid en draagt bij aan een betere conditie, verhoging van je spierkracht en een betere levenskwaliteit.

Daarnaast wordt bewegen ook aangeraden omdat het mogelijk:

- ▲ Het mentale welzijn bevordert
- ▲ De slaapkwaliteit verbetert
- ▲ Een positief effect heeft op de botdensiteit
- ▲ De levenskwaliteit verbetert

Hoe beweeg ik het best?

Belangrijk is dat je plezier hebt aan je lichaamsbeweging. Je gaat dus best op zoek naar een lichamelijke activiteit die je fijn vindt. Als je op dit moment niet fysiek actief bent, kan je starten met een lichte vorm van lichaamsbeweging en geleidelijk de frequentie en duur opvoeren. Pas later verhoog je de intensiteit. Het is vooral belangrijk dat er regelmaat is en dat je luistert naar je lichaam. Huis-

houdelijk werk en klussen, verplaatsingen (te voet of met de fiets, bijvoorbeeld), recreatieve activiteiten of beweging op het werk zijn ook vormen van fysieke activiteit.

De mooiste resultaten worden geboekt bij aërobe activiteiten waarbij je grote spieren gebruikt, met een matige of hoge intensiteit. Voor de één zal goed doorwandelen al een activiteit zijn van hoge intensiteit en voor de ander stelt dit misschien weinig voor. Een combinatie van cardio- en krachttraining is ideaal. Om het algemeen advies concreet te maken geven we een aantal voorbeelden.

	Cardiotraining (aërobe activiteiten)	Krachttraining
Welke activiteiten?	Beweging waarbij grote spiergroepen aan het werk worden gezet, ritmisch van aard zijn en die je een tijdje kan volhouden (bv. wandelen, fietsen, zwemmen, tennissen, dansen, tuinieren, poetsen, joggen ...)	Dynamisch spierversterkende oefeningen. Je kan hierbij gebruikmaken van vaste toestellen, eigen lichaamsgewicht of losse gewichten. Dit zijn oefeningen die perfect binnenshuis kunnen plaatsvinden: muurzitten, push-ups, poesten of werken in de tuin kan ook meegerekend worden.

	Beweging van matige intensiteit	Beweging van hoge intensiteit	Krachttraining
Hoe intens?	Matig intensief leidt tot lichte kortademigheid en wat zweten (praten is nog mogelijk).	Hoog intensief leidt tot verhoging van de hartslag, ademhaling en veroorzaakt heviger zweten. Praten is moeilijk.	Iets minder (50%-70%) van het gewicht dat je maximaal zou kunnen tillen.
Hoe lang?	Minimum 30 minuten per sessie. Dit kan opgesplitst worden in blokjes van 10 minuten. Bouw eerst de duur op en daarna de intensiteit.	Minimum 30 minuten per sessie	1-3 reeksen van 10-15 herhalingen per reeks
Hoe vaak?	Minimum 5x/week	Minimum 3x/week	2x/week, met 2 tot 3 dagen (48-72 uur) rust tussen sessies
Streefdoel?	150 tot 300 min/week matig intense aerobe lichaamsbeweging ▲ Bv. 5 dagen per week een half uurtje doorwandelen ▲ Bv. 3 dagen per week een uurtje werken in de tuin	75 tot 150min/week hoog intense aerobe lichaamsbeweging Bv. 3 dagen per week 30 min gaan lopen	

Tips om meer te bewegen

Belangrijk is om te luisteren naar je lichaam. Het kan goed zijn dat bovenstaande (algemene) adviezen te hoog gegrepen zijn. Onderstaande tips kunnen helpen om tijdens je dagelijkse activiteiten meer te bewegen:

- ▲ Probeer dagelijks 30 minuten te bewegen (matig intensief of hoog intensief).
- ▲ Vermijd inactiviteit.
- ▲ Hou het simpel en begin in je dagdagelijkse leven. Lichaamsbeweging is veel breder dan sporten alleen:
 - Fiets of wandel naar de winkel in plaats van de auto te nemen.
 - Probeer op het werk voldoende recht te staan/eens rond te wandelen of je vergaderingen al wandelend te doen.
 - Gebruik trappen in plaats van de lift als je kan.
- ▲ Probeer minder te zitten: als je aan het bellen bent, kan je bv. ook rondwandelen.
- ▲ Zoek een buddy, iemand met wie je kan gaan wandelen/sporten.
- ▲ Probeer je beweging te registreren met je gsm of een sporthorloge. Je kan dit ook gewoon noteren in een dagboek.
- ▲ Gebruik een app die je stimuleert om te bewegen of je er doet aan herinneren bv. untire app (zie 'Vermoeidheid').
- ▲ Regelmaat is belangrijk: beter iedere dag een beetje dan 1 dag heel veel bewegen.
- ▲ Afwisseling maakt het gevarieerd. Zo hoeft je niet iedere keer te fietsen of te lopen.
- ▲ Een combinatie van cardiotraining en krachtraining is het meest effectief.
- ▲ Zoek een activiteit die je boeit en die gemakkelijk aansluit in je levensstijl en activiteiten.
- ▲ Speciale aandachtspunten:
 - Vermijd langdurige/intensieve inspanningen wanneer je aan bloedarmoede lijdt of te weinig witte bloedcellen hebt.
 - Wees voorzichtig wanneer je zenuwpijnen hebt (perifere neuropathie). Daardoor kan jouw evenwicht verstoord zijn.
 - Bij osteoporose bespreek je jouw manier bewegen het best met je behandelende arts.
 - Bescherm je tegen de zon wanneer je buiten gaat sporten.

Een aanpak op maat wordt aangeraden en daarbij kan een coach of kinesist jou helpen. Hieronder heb je enkele interessante adressen waar je terecht kan om je te helpen en te motiveren om meer te bewegen.

Bij wie kan ik terecht?

Revalidatieprogramma in je ziekenhuis

UZ Gent biedt het **revalidatieprogramma Eu'Reka** aan. Naast infosessies over verschillende thema's in de nazorg, wordt er ook drie keer per week getraind (1,5 tot 2 uur per trainingssessie). Er wordt gewerkt op uithouding, kracht en lenigheid. Een kinesitherapeut begeleidt je persoonlijk tijdens het volledige programma. Meer info op www.uzgent.be/eureka.

Kinesisten met specialisatie in oncologie

Je kan opzoeken of er een kinesitherapeut bij jou in de buurt woont met specialisatie in oncologie en beweging op www.kinecoach.net/pages/onze_coach.html.

Bewegen Op Verwijzing-coaches (BOV-coach)

Deze coach werkt samen met jou een persoonlijk beweegplan uit en zoekt daarbij naar gemakkelijke manieren om meer te bewegen in het dagelijkse leven. De coach motiveert je om vol te houden en beweegdoelen te halen tegen een lage kostprijs. Je betaalt maar 1 euro per kwartier voor een groeps-sessie en 5 euro voor een privésessie. Heb je recht op een verhoogde tegemoetkoming? Dan krijg je extra korting. Stad Gent kiest er bovendien voor om dit gratis aan te bieden. De huisarts moet enkel een verwijfsbrief opmaken. Dat kan via www.gezondleven.be/forms/bov/1.

Inloophuizen

Verschillende inloophuizen organiseren wandelsessies, yogasessies of tai-chi workshops. Ze bieden dit gratis of tegen een lage prijs aan. Meer hierover lees je bij 'Mentaal welzijn'.

Terugbetaling door ziekenfondsen wordt voorzien voor mensen die zich inschrijven voor een sportevent, zich aansluiten bij een sportvereniging of bij een fitness.



Een gezonde voeding

Een gezond voedingspatroon betekent in de eerste plaats evenwichtig, gevarieerd en met mate eten. Het bevat alle voedingsstoffen die je lichaam nodig heeft. Volkorenproducten, groenten, fruit en peulvruchten en gezonde vetten zijn een belangrijk onderdeel. Een gezonde voeding geeft geen garantie op het niet krijgen van kanker, maar het kan wel het risico verminderen.

Hieronder enkele aanbevelingen die je goed op weg zetten.

Drink voldoende water en zo weinig mogelijk alcohol

Kies voor (kraan)water: het is gezond én beter voor het milieu.

Probeer alcohol te vermijden.



Eet in verhouding meer plantaardige dan dierlijke voeding

Meer	Minder
▲ Groenten (bij voorkeur seizoensgebonden) ▲ Fruit (2 tot 3 stuks per dag) ▲ Peulvruchten (kikkererwten, bonen, linzen...) = goed alternatief voor vlees ▲ Noten ▲ Volkoren granen	▲ (Rood, bewerkt) vlees ▲ Bereide voedingswaren: vaak heel zoutig + bewaarmiddelen ▲ Lege calorieën: vetrijke snacks, frisdrank, suikerrijke tussendoortjes...

Eet en drink zo weinig mogelijk 'lege' calorieën

Lege calorieën leveren energie, maar hebben weinig tot geen nuttige voedingsstoffen. Ze bevatten vooral suiker en vet. Het gaat om frisdrank, chips, koeken, alcohol ...

Helemaal schrappen hoeft niet, maar probeer de producten minder vaak en in kleinere porties te eten.

Een evenwichtige voeding is meer dan voedingssupplementen

Als je evenwichtig eet, heb je in principe geen voedingssupplementen nodig, tenzij je arts die voorschrijft. Probeer de voedingsstoffen die je nodig hebt uit een gevarieerde voeding te halen waarin ook de nodige vitamines, mineralen, koolhydraten, vezels, vetten en proteïnen in aanwezig zijn.

Tips bij ondergewicht

- ▲ Probeer steeds energie- en eiwitrijke voeding te gebruiken tot het streefgewicht is bereikt. Eiwitten zitten in melk, kaas, vlees, ei, peulvruchten, eiwitpoeder ...
- ▲ Neem 5 à 6 kleine maaltijden per dag.
- ▲ Zorg dat wat je eet of drinkt steeds calorieën bevat. Vermijd light of ongesuikerde producten.
- ▲ Gebruik voldoende vet op de boterham en in de warme maaltijden.
- ▲ Medische voeding zoals Fortimel kan soms aan te raden zijn.

Tips bij smaakverandering

Smaak- en reukveranderingen komen geregeld voor bij patiënten na een kankerbehandeling en kunnen zowel van tijdelijke als van blijvende aard zijn. Dat kan variëren van een metaalsmaak tot een zure, zoete, zoute of bittere smaak. Ook een droge mond wordt vaak gemeld. Dat kan worden veroorzaakt door chemotherapie of bestraling in het hoofd-halsgebied.

Volgende zaken kan je uitproberen om hier mee om te gaan:

- ▲ Probeer verschillende smaken uit en varieer voldoende tussen zoete, zoute, zure en bittere smaken. Sta ervoor open om nieuwe gerechten, smaken en bereidingswijzen te proberen. Gerechten die je vroeger niet lustte, smaken nu misschien wel en omgekeerd.
- ▲ Probeer voldoende te drinken (minstens 1,5 liter per dag). Een mogelijk vieze smaak in de mond is soms te wijten aan te weinig drinken.
- ▲ Over het algemeen worden voedingsmiddelen met een neutrale smaak meestal goed verdragen zoals zuivelproducten, graanproducten, fruit, salades, enz.
- ▲ De smaak van koude gerechten of gerechten op kamertemperatuur wordt over het algemeen meer gewaardeerd dan die van warme bereidingen.
- ▲ Gebruik bij een verminderde smaak extra kruiden en specerijen. Kies voor voedingsmiddelen met een uitgesproken smaak (bv. haring, gerookt vlees).
- ▲ Zorg voor een goede mondhygiëne.

Interessante adressen

Website

Op deze pagina's vind je tips om met veranderingen van smaak om te gaan. Dat kan je helpen om de beleving van smaken te verbeteren. Er staan ook recepten op die speciaal ontwikkeld zijn voor bij smaakveranderingen.

- ▲ www.voedingenkankerinfo.nl/smaak
- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/smaak

Podcast

- ▲ 'Kanker... Wat eet je dan?' op Spotify: De diëtisten van het Antoni Van Leeuwenhoek-ziekenhuis spreken met diëtisten en experts over voeding en kanker
- ▲ 'Taste of recovery' op Spotify: 5-delige podcast die gaat over smaak- en reukveranderingen bij mensen tijdens en na kanker

04 INTERESSANTE ADRESSEN

- ▲ Bij je huisarts, oncoloog/hematoloog, thuisverpleegkundige, psycholoog of verpleegkundig consultant of andere zorgverlener, kan je altijd terecht. Een overzicht van alle zorgverstrekkers in Vlaanderen en Brussel is te raadplegen op **de Sociale Kaart** (www.desocialekaart.be). Daar kan je zorgverleners op naam of op discipline opzoeken in jouw regio.
- ▲ Je kan een **seksuoloog of psycholoog of diëtist** in je buurt opzoeken op www.oncohulp.be.
- ▲ Spreek je liever met **iemand anoniem**? Bij de Kankerlijn kun je als (ex-)kankerpatiënt of naaste (anoniem) terecht voor een luisterend oor, deskundig advies of informatie over medische, psychologische, sociale en juridische aspecten van kanker. Je kan hen steeds bereiken op werkdagen:
 - Kom Op Tegen Kanker: tel. 080 03 54 45 of via kankerlijn@komoptegenkanker.be.
 - Stichting Tegen Kanker: tel. 080 01 58 02
- ▲ Het kan een grote steun betekenen om te horen hoe anderen hun weg gezocht hebben tijdens en na de behandeling. **Lotgenotencontact** kan op verschillende manieren plaatsvinden; via patiëntenorganisaties, via georganiseerde activiteiten of via inloophuizen. Hieronder een overzicht:
 - Op www.allesoverkanker.be/lotgenotengroepen vind je een overzicht van alle lotgenotengroepen. Deze groepen zorgen naast het contact met anderen, ook voor informatieavonden of webinars met info over de behandelingen of recente ontwikkelingen, tegemoetkomingen, evenementen...

- Naast deze patiëntenorganisaties worden er ook veel activiteiten georganiseerd voor mensen na een kankerbehandeling. Het kunnen infosessies zijn, praatcafés, workshops of oncorevalidatiecursussen. Op www.allesoverkanker.be/activiteiten kan je deze activiteiten raadplegen.
- Ook in inloophuizen kan je terecht voor informatie, lotgenotencontact, activiteiten of psychosociale begeleiding. In de meeste inloophuizen kan je zonder afspraak binnenlopen. Op www.kanker.be/inloophuizen vind je een overzicht van alle inloophuizen in Vlaanderen:
 - Gent: majinhuis.org
 - Sint-Martens-Latem: www.sint-martens-latem.be
 - Eeklo: www.vzwhuysenestelt.be
 - Ronse: www.inloophuissabel.be

Inloophuis in de kijker: het Majin Huis

In het Majin huis kan je deelnemen aan groepsactiviteiten zoals yoga, tai chi, creatieve workshops, kookworkshops, wandelgroepen, infosessies, enzovoort. Er is ook een individueel aanbod met onder andere zorgmassages, psychosociale begeleiding (laag tarief) en fasciabehandeling. Op werkdagen mag je er elke namiddag gewoon eens binnenspringen voor de gezelligheid, alleen of met een naaste. Koffie en thee staan altijd klaar. Er is ook een gastvrouw of gastheer die je ontvangt en graag naar jou wil luisteren. De sfeer is rustgevend en tegelijk levendig. Adres: Sint-Elisabethplein 7, te Gent

05 BETROUWBARE WEBSITES

- ▲ www.uzgent.be/zorg-na-kanker
- ▲ www.kanker.be
- ▲ www.allesoverkanker.be
- ▲ www.klarekijkopkanker.be

06 DE LASTMETER

HOEEVEEL LAST HEBT U VAN PROBLEMEN, KLACHTEN EN ZORGEN?

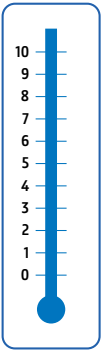
Invuldatum (dag/maand/jaar): ____ / ____ / ____

THERMOMETER

Omcirkel het nummer op de thermometer dat het best samenvat hoeveel last u de afgelopen week (incl. vandaag) mogelijk had op lichamelijk, emotioneel, sociaal en praktisch vlak.

10 = extreem veel last

0 = helemaal geen last



VRAGENLIJST

Duid aan of u de afgelopen week (incl. vandaag) problemen hebt ervaren op onderstaande gebieden. Bedankt om elke vraag te beantwoorden.

Praktisch

	JA	NEE
zorg voor de kinderen	☐	☐
wonen, huisvesting	☐	☐
huishouden	☐	☐
vervoer	☐	☐
werk, school of studie	☐	☐
financiën	☐	☐
verzekeringen	☐	☐

Gezin, sociaal

omgang met uw partner	☐	☐
omgang met uw kinderen	☐	☐
omgang met familie of vrienden	☐	☐

Emotioneel

greep hebben op emoties	☐	☐
zich zaken herinneren	☐	☐
zelfvertrouwen	☐	☐
angsten	☐	☐
neerslachtigheid, somberheid	☐	☐
spanning	☐	☐
eenzaamheid	☐	☐
concentratie	☐	☐
schuldgevoel	☐	☐
controleverlies	☐	☐

Religieus, spiritueel

zin van het leven, levensbeschouwing	☐	☐
vertrouwen in God, geloof	☐	☐

Lichamelijk

uiterlijk	☐	☐
gewijzigde urine-uitscheiding	☐	☐
obstipatie (verstopping)	☐	☐
diarree	☐	☐
eten	☐	☐
opgezwollen gevoel	☐	☐
koorts	☐	☐
mondslijmvlies	☐	☐
misselijkheid	☐	☐
droge, verstopte neus	☐	☐
pijn	☐	☐
seksualiteit	☐	☐
droge, jeukerige huid	☐	☐
slaap	☐	☐
benauwdheid	☐	☐
duizeligheid	☐	☐
praten	☐	☐
smaakvermogen	☐	☐
verandering in gewicht	☐	☐
tintelingen in handen of voeten	☐	☐
wassen, aankleden	☐	☐
dagelijkse bezigheden	☐	☐
moeheid	☐	☐
conditie	☐	☐
spierkracht	☐	☐

Andere

Wil u graag met een deskundige praten over uw problemen?

☐ ja ☐ misschien ☐ nee

NOTA'S

NOTA'S

Kankercentrum

Ingang 98, route 972

T +32 (0)9 332 55 25

www.uzgent.be/kankercentrum



Deze brochure werd opgesteld met de steun van Kom Op Tegen Kanker.

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

