

Ouderen en kanker



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Wat is kanker?	5
Oorzaken en risicofactoren	8
De oudere mens	10
Ouderen en kanker	12
Behandeling	14
Gevolgen van de behandeling	17
Ondersteuning	19
Zorg inschakelen	21
Communicatie met uw arts	25
Voeding	28
Wilt u meer informatie?	30

© KWF Kankerbestrijding 2018

Deze informatie is in samenwerking met stichting GeriOnNe gerealiseerd. De tekst is tot stand gekomen met medewerking van deskundigen uit diverse beroepsgroepen waaronder huisartsen, specialisten, psychologen, verpleegkundigen, andere paramedici en een aantal ouderen en patiënten.

Stichting Geriatische Oncologie Nederland (GeriOnNe) vraagt aandacht voor de specifieke problematiek van oudere kankerpatiënten. Doel van de stichting is om de kwaliteit van de zorg voor oudere mensen met kanker te optimaliseren: www.gerionne.nl

KWF Kankerbestrijding wil kanker zo snel mogelijk verslaan. Daarom financieren en begeleiden we wetenschappelijk onderzoek, beïnvloeden we beleid en delen we kennis over kanker en de behandeling ervan. Om dit mogelijk te maken werven we fondsen. Ons doel is minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven voor kankerpatiënten.

Kanker.nl Infolijn: 0800 – 022 66 22 (gratis)

Informatie en persoonlijk advies voor patiënten en hun naasten

www.kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor patiënten en hun naasten

www.kwf.nl

KWF Publieksservice: 0900 – 202 00 41 (€ 0,01 p/m)

Voor algemene vragen over KWF en preventie van kanker

IBAN: NL23 RABO 0333 777 999, BIC: RABONL2U

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor oudere mensen met kanker. De mededeling dat u kanker heeft, is ingrijpend. Goede informatie is dan heel belangrijk.

U kunt deze brochure ook laten lezen aan mensen in uw omgeving.

Kanker komt op oudere leeftijd vaak samen voor met andere 'ouderdomsziekten' of aandoeningen, bijvoorbeeld diabetes, hart- en vaatziekten of luchtwegaandoeningen (COPD). De combinatie van kanker en andere ziekten wordt comorbiditeit genoemd.

De diagnose kanker roept bij de meeste mensen vragen en emoties op. In korte tijd krijgt u veel te horen: over de ziekte, de mogelijke onderzoeken en de behandeling die uw arts adviseert. Het is niet altijd makkelijk die informatie te begrijpen. Deze brochure is bedoeld als ondersteuning daarbij.

Misschien heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen. Met vragen over uw diagnose of behandeling kunt u het beste terecht bij uw arts of (gespecialiseerd) verpleegkundige.

Schrijf uw vragen vooraf op, zodat u niets vergeet. Op www.kanker.nl en in onze brochure **Kanker... in gesprek met je arts** staan vragen die u aan uw arts kunt stellen.

Leeftijd

Het begrip 'ouderen' is niet heel duidelijk door een bepaalde leeftijd begreemd. Soms worden er mensen vanaf 65 mee bedoeld, soms mensen van 80 jaar en ouder.

U heeft recht op goede en volledige informatie over uw ziekte en behandeling. Zodat u zelf kunt meebeslissen. Deze rechten zijn wettelijk vastgelegd.

Voor meer informatie, kijk achter in deze brochure bij Patiëntenfederatie Nederland.

Meer informatie over kanker vindt u op www.kanker.nl. Deze site is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en het Integraal Kankercentrum Nederland.

Wat is kanker?

Er zijn meer dan 100 verschillende soorten kanker. Elke soort kanker is een andere ziekte met een eigen behandeling. Eén eigenschap hebben ze wel allemaal: een ongecontroleerde deling van lichaamscellen.

Celdeling

Ons lichaam is opgebouwd uit miljarden bouwstenen: de cellen. Ons lichaam maakt steeds nieuwe cellen. Zo kan het lichaam groeien en beschadigde en oude cellen vervangen.

Nieuwe cellen ontstaan door celdeling. Uit 1 cel ontstaan 2 nieuwe cellen, uit deze 2 cellen ontstaan er 4, dan 8, enzovoort.

Normaal regelt het lichaam de celdeling goed. In elke cel zit informatie die bepaalt wanneer de cel moet gaan delen en daar weer mee moet stoppen. Deze informatie zit in de kern van elke lichaamscel. Het wordt doorgegeven van ouder op kind.

Dit erfelijk materiaal heet DNA. DNA bevat verschillende stukjes informatie die genen worden genoemd.

Ongecontroleerde celdeling

Elke dag zijn er miljoenen celdelingen in uw lichaam. Tijdens al die celdelingen kan er iets mis gaan. Door toeval, maar ook door schadelijke invloeden. Bijvoorbeeld door roken of te veel zonlicht. Meestal zorgen reparatiegenen voor herstel van de schade.

Soms werkt dat beschermingssysteem niet. De genen die de deling van een cel regelen,

Ouderen

Naarmate wij ouder worden neemt het vermogen van het lichaam om fouten in de celdeling te herstellen af. Dit kan een verklaring zijn waarom kanker vaker bij ouderen ontstaat.

maken dan fouten. Bij een aantal fouten in dezelfde cel, gaat die cel zich ongecontroleerd delen. Zo ontstaat er kanker.

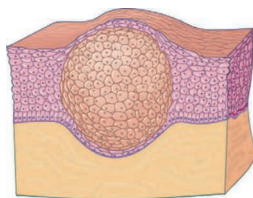
Solide kanker

Kanker die ontstaat in een orgaan heet solide kanker. Solide betekent vast, hecht en stevig. Door de ongecontroleerde celdeling ontstaat er een gezwel.

Een ander woord voor gezwel is tumor. Er zijn goedaardige en kwaadaardige tumoren.

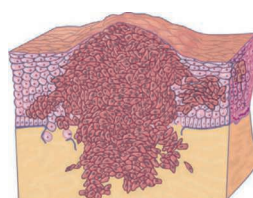
- **Goedaardige** gezwellen groeien niet door andere weefsels heen. En ze verspreiden zich niet door het lichaam. Een voorbeeld van een goedaardig gezwel is een vleesboom in de baarmoeder of een wrat. Zo'n tumor kan tegen omliggende weefsels of organen drukken. Dit kan een reden zijn om de tumor te verwijderen.
- Bij **kwaadaardige** tumoren gaan de cellen zich heel anders gedragen. Dit komt omdat de genen die de cellen onder controle houden zijn beschadigd. Een kwaadaardige tumor kan in omliggende weefsels en organen groeien. Zij kunnen ook uitzaaien.

Alleen een kwaadaardige tumor is kanker.



Goedaardig gezwel

De gevormde cellen dringen omliggend weefsel niet binnen.



Kwaadaardig gezwel

De gevormde cellen dringen omliggend weefsel wel binnen.

Uitzaaiingen - Van een kwaadaardige tumor kunnen cellen losraken. Die kankercellen kunnen via het bloed en/of de lymfe ergens anders in het lichaam terechtkomen. Ze kunnen zich daar hechten en uitgroeien tot nieuwe tumoren. Dit zijn uitzaaiingen. Een ander woord voor uitzaaiingen is metastasen.

Niet-solide kanker

Niet-solide kanker ontstaat in weefsels of cellen die op verschillende plaatsen in het lichaam zitten. Niet-solide betekent: vloeibaar of los. Voorbeelden van niet-solide kankersoorten zijn: leukemie, lymfeklierkanker, multipel myeloom.

Verspreiding - Bij niet-solide kanker zitten de kankercellen dus niet in een orgaan, maar in het bloed, het lymfestelsel of het vloeibare deel van het beenmerg. Het bloedvaten- en lymfestelsel zijn transportsystemen in ons lichaam. Zo kan de ziekte zich snel naar andere plaatsen in het lichaam verspreiden. Bij niet-solide kanker spreken we niet van uitzaaiingen, maar van verspreiding.

Oorzaken en risicofactoren

Kanker is de belangrijkste doodsoorzaak in Nederland. Elk jaar krijgen ongeveer 110.000 mensen te horen dat zij kanker hebben. Daarvan is ongeveer 75% ouder dan 60 jaar en bijna 50% zelfs ouder dan 70 jaar.

Ruim 1 op de 3 Nederlanders krijgt in de loop van het leven kanker. Sommige soorten kanker komen meer voor dan andere. Sommige zijn goed vroeg te ontdekken, terwijl dat bij andere soorten kanker juist moeilijk is.

Kanker is **niet besmettelijk**.

Vaak is kanker het gevolg van een samenloop van omstandigheden. Naast leefgewoonten of een erfelijke aanleg speelt **toeval** een rol. Iemand die altijd gezond heeft geleefd, kan tóch kanker krijgen. En andersom kan iemand die altijd heeft gerookt, oud worden zónder kanker te krijgen.

Leefstijl

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat bepaalde leefgewoonten en/of leefomstandigheden het risico op een aantal soorten kanker vergroot. Voorbeelden hiervan zijn:

- roken
- ongezond eten
- veel alcohol drinken
- onvoldoende lichaamsbeweging
- overmatige blootstelling aan de zon
- werken met kankerverwekkende stoffen, zoals asbest

De meeste factoren beïnvloeden het risico pas bij langdurige blootstelling. Een risicofactor voor de ene soort kanker hoeft dat niet te zijn voor een andere soort.

Bacteriën, virussen en parasieten

Bepaalde bacteriën, virussen en parasieten kunnen kanker veroorzaken of het risico op kanker verhogen.

Een paar voorbeelden:

- Langdurig bestaande infecties met hepatitis B en C kunnen leiden tot leverkanker.
- Het humaan papillomavirus (HPV) kan zorgen voor veranderingen in cellen van de baarmoederhals. Hierdoor kan uiteindelijk baarmoederhalskanker ontstaan.
- Infectie met de bacterie *Helicobacter pylori* geeft een hoger risico op maagkanker.
- Een hiv-infectie verzwakt het afweersysteem, waardoor het risico op kanker groter is.

Erfelijke aanleg

Er kunnen verschillende soorten kanker in 1 familie voorkomen. Die hebben meestal niets met elkaar te maken. Soms heeft iemand wel aanleg om een bepaalde soort kanker te krijgen, omdat deze aanleg vanaf zijn geboorte in zijn erfelijk materiaal (DNA) zit. Bij ongeveer 5% van alle mensen met kanker speelt erfelijke aanleg een rol.

De oudere mens

“Ouderdom komt met gebreken” en “Je bent zo oud als je jezelf voelt”.

Deze uitspraken gelden voor iedereen. Je kunt niet aan ouderdom ontkomen. Iedereen krijgt er mee te maken. Maar wat is oud?

Ouderen kunnen fit, actief en midden in het leven staan. Terwijl anderen van dezelfde leeftijd last hebben van allerlei ziekten en dagelijkse activiteiten slechts met moeite kunnen uitvoeren.

Verschillen

Mensen gaan, naarmate ze ouder worden, onderling steeds meer verschillen vertonen. Die verschillen hebben ook invloed op het omgaan met kanker en de behandeling ervan.

Bijvoorbeeld:

- Naast de kalenderleeftijd (geboortedatum) speelt de biologische leeftijd (de leeftijd zoals u zich voelt) een belangrijke rol.
- Gebreken die zich voordoen bij het ouder worden, verschillen per persoon.
- De veerkracht van lichaam en geest neemt bij ouderen af.
- Ouderen maken vaak een andere afweging over de voor- en nadelen van een behandeling dan jongeren.

Door deze verschillen is het voor de behandeling van kanker nodig rekening te houden met beperkingen die op oudere leeftijd kunnen voorkomen. En met de wensen van de patiënt.

Voor iemand die niet meer zo mobiel is, kan het bijvoorbeeld moeilijk zijn om wekenlang dagelijks naar het ziekenhuis te gaan voor een bestraling. Mogelijk kiest u dan samen met uw arts voor een behandeling waarvoor u niet naar het ziekenhuis hoeft.

Iemand die ouder is en misschien al met een aantal beperkingen leeft, zal mogelijk eerder besluiten om te stoppen met een behandeling. Of er niet meer aan beginnen. Bijvoorbeeld als de bijwerkingen van de behandeling de kwaliteit van leven (verder) verminderen.

Comorbiditeit

Ouderen hebben vaak ook (al) een andere ziekte. Het tegelijkertijd hebben van 2 of meer ziekten heet comorbiditeit. Heel veel mensen met kanker die ouder zijn dan 65 jaar, hebben naast kanker een of meer andere (chronische) ziekten, zoals diabetes, hart- en vaatziekten of luchtwegaandoeningen (COPD).

Comorbiditeit kan van invloed zijn op de keuze van de behandeling van kanker. Behandeling volgens de landelijke richtlijnen kan daardoor niet altijd. Daarom adviseert uw arts u mogelijk een aangepaste behandeling.

Comorbiditeit heeft niet alleen invloed op de keuze van behandeling. Het veroorzaakt een veelheid aan klachten en/of symptomen. Daarom is het nodig dat de behandeling en zorg op u persoonlijk wordt afgestemd.

Ouderen en kanker

Vergrijzing

Het aantal 65-plus-sers zal toenemen van ruim 3 miljoen in 2016 naar 4,7 miljoen in 2041.

Kanker komt vooral bij oudere mensen voor. In een lichaamscel is een aantal veranderingen nodig voordat deze zich als een kankercel gaat gedragen. Naarmate wij ouder worden, neemt het vermogen van het lichaam af om fouten in de celdeling te herstellen. Daarom is kanker een ziekte die vooral bij oudere mensen voorkomt. Omdat Nederland vergrijst, zal kanker dus vaker voorkomen.

Kanker is wel steeds beter te behandelen. Gemiddeld overleeft ruim de helft van de kankerpatiënten de eerste 5 jaar na de diagnose (afhankelijk van de soort kanker en het stadium waarin de ziekte wordt ontdekt). Voor bepaalde soorten kanker geldt dat het een chronische aandoening wordt. Steeds meer mensen kunnen met kanker verder leven.

Wetenschappelijk onderzoek

Voor wetenschappelijk onderzoek zijn groepen patiënten nodig die goed met elkaar vergelijkbaar zijn. Omdat oudere mensen onderling zeer verschillend zijn, is het moeilijk vergelijkbare groepen te maken. Daarnaast gelden er vaak voorwaarden (inclusie-criteria) voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek. Bijvoorbeeld dat een deelnemer geen andere ziekte mag hebben. Dit maakt deelname van ouderen aan wetenschappelijk onderzoek moeilijk.

De laatste jaren is er veel onderzoek gedaan om inzicht en kennis te krijgen over ouderen en kanker.

Ook is er steeds meer ervaring opgedaan in de praktijk. Daardoor is betere behandeling van en betere zorg mogelijk voor oudere mensen met kanker.

Hoewel het vanwege de inclusie-criteria moeilijk is om wetenschappelijk onderzoek bij ouderen te doen, is er wel steeds meer aandacht voor. Ook uw arts kan u vragen om hieraan deel te nemen.

Meer informatie

Meer algemene informatie over wetenschappelijk onderzoek vindt u op www.kanker.nl en in onze brochure **Onderzoek naar nieuwe behandelingen**.

Behandeling

Meer informatie

Meer informatie over de behandeling van kanker kunt u vinden op www.kanker.nl of in onze brochures.

De meest toegepaste behandelingen bij kanker zijn:

- operatie (chirurgie)
- bestraling (radiotherapie)
- het toedienen van medicijnen:
 - chemotherapie (behandeling met celdodende of celdelingremmende medicijnen)
 - hormonale behandeling
- een combinatie van deze behandelingen

Doel van de behandeling

Een behandeling kan gericht zijn op genezing, maar ook op het remmen van de ziekte.

De arts kijkt samen met u wat in uw situatie de mogelijkheden zijn.

Is genezing het doel, dan heet dit een **curatieve** behandeling.

Onderdeel daarvan kan een aanvullende behandeling zijn: een **adjuvante** behandeling.

De adjuvante behandeling is bedoeld om een beter eindresultaat te bereiken.

Een voorbeeld van adjuvante behandeling is bestraling na een operatie.

Is genezing niet (meer) mogelijk? Dan kunt u een **palliatieve** behandeling krijgen. Deze behandeling is gericht op het remmen van de ziekte en/of het verminderen of voorkomen van klachten.

Behandelplan

Uw arts maakt samen met een aantal andere specialisten een behandelplan voor u.

Zij gebruiken hiervoor landelijke richtlijnen en kijken naar:

- de soort kanker en het stadium van de ziekte
- uw algemene lichamelijke, emotionele en geestelijke conditie
- uw kalender- en biologische leeftijd
- eventueel andere ziekten (comorbiditeit)
- de medicijnen die u gebruikt
- uw sociale omgeving
- uw eigen wensen

Om te zorgen dat u als oudere met kanker een individuele behandeling en zorg op maat krijgt, is het belangrijk dat uw arts deze factoren met u bespreekt.

Ook uw persoonlijke omstandigheden hebben invloed op de keuze van de behandeling en zijn belangrijk bij de behandeling, zorg en nazorg. U heeft er baat bij als uw zorgverleners weten:

- wat uw leefsituatie is (bijvoorbeeld: woont u zelfstandig, al dan niet met een partner?)
- wat uw dagelijkse activiteiten zijn
- wie u kan steunen
- wie uw vertrouwenspersoon is
- wat uw geloofs- of levensovertuiging is

Afzien van behandeling

De behandeling van kanker kan zwaar zijn. Dat geldt ook voor de gevolgen van de behandeling. U kunt het idee hebben dat de behandeling en de gevolgen niet meer opwegen tegen de resultaten die u van de behandeling verwacht. Daardoor kunt u gaan twijfelen aan de zin van de behandeling.

Het doel van uw behandeling kan hierbij een rol spelen. Krijgt u die om de ziekte te genezen? Of krijgt u die om de ziekte te remmen en klachten te verminderen?

Twijfelt u aan de zin van (verdere) behandeling? Bespreek dit dan met uw specialist of huisarts. Iedereen heeft het recht om af te zien van (verdere) behandeling.

Uw arts blijft u altijd medische zorg en begeleiding geven. Hij zal vervelende gevolgen van uw ziekte zo veel mogelijk bestrijden.

Gevolgen van de behandeling

Behandelingen van kanker hebben meestal bijwerkingen en gevolgen. Van tevoren informeert uw arts u zo goed mogelijk over de bijwerkingen en gevolgen die kunnen optreden en welke invloed ze kunnen hebben op uw dagelijks leven. Dit is ook belangrijk voor de mensen in uw naaste omgeving.

Bijwerkingen van de behandeling(en) kunnen onder meer invloed hebben op:

- uw eetlust (meer informatie over dit onderwerp staat in het hoofdstuk Voeding)
- uw uiterlijk (meer informatie hierover kunt u vinden bij de Stichting Feel Good... Look Better (zie pagina 33).
- het uitvoeren van uw dagelijkse activiteiten
- uw conditie en concentratievermogen

De behandeling van kanker vergt veel van een mens, zowel geestelijk als lichamelijk. Het kost tijd voordat uw conditie voldoende is hersteld om uw gebruikelijke bezigheden te kunnen hervatten.

Daarnaast zijn er andere problemen die zich tijdens of na de behandeling kunnen voordoen.

Vermoeidheid - Vermoeidheid kan ontstaan door kanker en/of de behandeling van kanker. Steeds meer mensen geven aan hiervan last te hebben. Sommigen krijgen enige tijd na de behandeling nog last van (extreme) vermoeidheid.

Meer informatie
Informatie over vermoeidheid staat op www.kanker.nl en in onze brochure **Vermoeidheid na kanker**

Meer informatie

Informatie over pijnbestrijding staat op

www.kanker.nl en in onze brochure **Pijn bij kanker**.

Meer informatie

Informatie over plotselinge verwardheid (delier) en depressie staat op www.kanker.nl.

Pijn - In het begin van de ziekte komt pijn weinig voor. Breidt de ziekte zich uit of zijn er uitzaaiingen, dan kunt u wel pijn hebben.

Plotselinge verwardheid - Plotselinge verwardheid heet een delier. Iemand met een delier is vaak ook angstig. Een delier wordt altijd veroorzaakt door lichamelijke factoren, bijvoorbeeld een operatie of het doormaken van een ernstige ziekte.

Een delier kan zich uiten door onrust, apathie en een verstoord bewustzijn. Het is een tijdelijke toestand die enkele uren, dagen of weken kan duren. Een delier is voor de patiënt én zijn naasten een zeer angstige en schokkende ervaring. Ouderen zijn extra gevoelig voor het ontwikkelen van een delier.

Depressie - Het kan zijn dat u al langer last heeft van neerslachtigheid of sombere gevoelens. Dit kan door de diagnose en/of de behandeling van kanker versterkt worden. Extra aandacht en zorg zijn dan ook noodzakelijk. Vermeld deze klachten bij uw arts of verpleegkundige.

Beweging

Om zo fit mogelijk te blijven is beweging tijdens de behandeling van kanker belangrijk. Probeer, binnen uw mogelijkheden, uw conditie op peil te houden of te brengen.

Ondersteuning

Nadat u te horen heeft gekregen dat u kanker heeft, gebeurt er veel. Er verandert in korte tijd veel in uw leven. Dit kan zorgen voor heftige emoties. Ondersteuning van uw partner, uw naaste(n) en/of mensen uit uw omgeving is erg belangrijk.

Lotgenoten

Contact met lotgenoten kan helpen om uw emoties te verwerken. Zij hebben vaak aan een half woord woord genoeg om te begrijpen wat u bedoelt. Bovendien kunt u veel leren van de manier waarop anderen met hun ziekte omgaan.

Dit geldt overigens ook voor uw partner: ook voor hem of haar kan het fijn zijn om ervaringen uit te wisselen met mensen die in dezelfde situatie verkeren.

U kunt lotgenoten ontmoeten via een patiëntenorganisatie of een inloophuis. In tientallen plaatsen in Nederland bestaan dergelijke inloophuizen. Veel inloophuizen organiseren bijeenkomsten voor mensen met kanker en hun naasten over verschillende thema's. Achter in deze brochure vindt u de webadressen van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en van de inloophuizen.

Ook via internet kunt u lotgenoten ontmoeten. Bijvoorbeeld via www.kanker.nl. Daar kunt u een profiel invullen.

Meer informatie

Meer informatie over leven met kanker staat op www.kanker.nl en in onze brochure **Verder leven met kanker**.

Lotgenoten-contact

Via de gratis Kanker.nl Infolijn 0800 - 022 66 22 kunt u in contact komen met lotgenoten die dezelfde soort kanker hebben of dezelfde behandeling hebben ondergaan.

Ervaringen

Op het youtube-kanaal van kanker.nl zijn video's te bekijken over ervaringen van ouderen met kanker: [www.kanker.nl/persoonlijke verhalen](http://www.kanker.nl/persoonlijke-verhalen).

U ontvangt dan suggesties voor artikelen, discussiegroepen en contacten die voor u interessant kunnen zijn. Vind mensen die bijvoorbeeld dezelfde soort kanker hebben of in dezelfde fase van hun behandeling zitten.

Hulp van anderen

Door extra vermoeidheid en belasting door de ziekte en de behandeling kan het moeilijker worden goed voor uzelf te zorgen. Hoe graag u het ook zelf zou willen doen, laat anderen iets overnemen. Maak er gebruik van als iemand aanbiedt iets voor u te doen. Of vraag erom.

Zorg inschakelen

Misschien heeft u op een gegeven moment hulp nodig.

Kan uw omgeving die hulp en zorg niet (meer) alleen aan? Dan is professionele hulp nodig. Het is verstandig om op tijd met uw huisarts of (wijk)verpleegkundige te overleggen welke hulp en ondersteuning u nodig heeft. En hoe die het beste geboden kan worden.

De overheid, uw gemeente en uw zorgverzekeraar zijn samen verantwoordelijk voor langdurige of kortdurende zorg.

Medische zorg

Uw zorgverzekeraar vergoedt verpleging en verzorging thuis. Dit gebeurt vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voorbeelden van deze zorg zijn het toedienen van medicijnen en hulp bij het douchen. Verpleging en verzorging thuis zijn onderdeel van het basispakket van uw zorgverzekering. U betaalt hiervoor geen eigen risico.

Verpleging en verzorging thuis aanvragen -

Heeft u wijkverpleging nodig? Dan kunt u zelf contact opnemen met een zorgaanbieder. Dit is een persoon of organisatie die wijkverpleegkundige zorg levert. Informeer of uw zorgverzekeraar een contract heeft afgesloten met deze zorgaanbieder. U komt dan niet voor financiële verrassingen te staan. De wijkverpleegkundige bekijkt samen met u en eventueel uw mantelzorger(s) en huisarts welke zorg u precies nodig heeft. Wijkverpleegkundigen zijn vaak in dienst bij een thuiszorgorganisatie.

Actuele informatie

De wetgeving verandert voortdurend. Kijk voor actuele informatie op www.rijksoverheid.nl, www.ciz.nl of de websites van uw gemeente of zorgverzekeraar.

www.regelhulp.nl

Regelhulp is een website van de overheid met advies over het regelen van zorg, hulp of ondersteuning.

Vrijwilligers-organisaties

Denk ook aan het inschakelen van een vrijwilligers-organisatie zoals de Zonnebloem, het Rode Kruis of Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg. Zij bieden op vrijwillige basis hulp aan patiënten thuis. Kijk voor adressen achter in deze brochure.

24-uurs zorg - Heeft u 24 uur per dag zorg nodig, dan kunt u terecht in een zorginstelling. U mag ook thuis blijven wonen, maar dan moet de zorg thuis verantwoord zijn. Een zorgkantoor beoordeelt dit.

De 24-uurszorg valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz). De aanvraag hiervoor loopt via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Niet-medische ondersteuning

De gemeente heeft een grote rol bij het ondersteunen van mensen die thuis begeleiding of ondersteuning nodig hebben. Dit gebeurt vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). Niet-medische ondersteuning is bijvoorbeeld dagbesteding of huishoudelijke hulp. Ook ondersteuning van de mantelzorger is een taak van de gemeente.

Eigen bijdrage - U betaalt een eigen bijdrage voor ondersteuning vanuit de Wmo. Uw gemeente bepaalt wat de kosten zijn per geleverde dienst. Dit kan verschillen per gemeente. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) bepaalt de hoogte van uw eigen bijdrage en int deze. De hoogte is afhankelijk van uw inkomen, vermogen, leeftijd en gezinssamenstelling. Op de website www.cak.nl van het CAK kunt u zelf berekenen hoe hoog uw eigen bijdrage is.

Wmo aanvragen bij uw gemeente - Uw gemeente geeft u informatie over de Wmo. En helpt u bij de aanvraag van voorzieningen uit de Wmo. U kunt bij uw gemeente ook vragen naar gratis cliëntondersteuning.

In natura of een geldbedrag

U kunt kiezen uit zorg en/of ondersteuning in natura of een persoonsgebonden budget (PGB).

In natura betekent dat u de zorg krijgt van zorgaanbieders die door de gemeente of zorgverzekeraar zijn geselecteerd.

Bij een PGB krijgt u een geldbedrag waarmee u zelf zorg inkoopt. Het geldbedrag staat op de rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en/of uw zorgverzekeraar. Maar u bepaalt zelf van welke zorgverlener u zorg of ondersteuning ontvangt. U stuurt de rekeningen vervolgens naar de SVB en/of zorgverzekeraar voor betaling. U kunt bij het SVB Servicecentrum PGB of bij de belangenvereniging Per saldo terecht voor advies.

Hulpmiddelen

Heeft u hulpmiddelen nodig voor behandeling, verpleging, revalidatie of verzorging? Bijvoorbeeld een verstelbaar bed, een postoel of een speciaal matras? Dan kunt u deze lenen, meestal bij een thuiszorgwinkel. De vergoeding hiervoor zit in het basispakket van uw zorgverzekering. Heeft u het hulpmiddel langer nodig dan een half jaar? Dan moet u dit meestal huren of kopen. Neem voor meer informatie contact op met uw zorgverzekeraar.

Heeft u blijvend hulpmiddelen nodig, bijvoorbeeld vanwege een handicap? Dan krijgt u deze meestal van uw gemeente. Bijvoorbeeld een rolstoel of een traplift. Voor meer informatie kunt u terecht bij uw gemeente.

Eenvoudige loophulpmiddelen, zoals rollators, krukken en looprekken, zitten niet meer in het basispakket van de zorgverzekering. U kunt deze hulpmiddelen zelf kopen of huren. Bijvoorbeeld bij een thuiszorgwinkel. Het is ook mogelijk dat uw zorgverzekeraar deze hulpmiddelen heeft opgenomen in een aanvullende verzekering. Neem voor meer informatie contact op met uw zorgverzekeraar.

Kunt u deze hulpmiddelen niet zelf betalen? Dan komt u misschien in aanmerking voor bijzondere bijstand. Neem hiervoor contact op met uw gemeente.

Communicatie met uw arts

Vanaf het moment dat er kanker bij u wordt geconstateerd, krijgt u veel informatie. Over uw ziekte, de behandeling(en) en wat dat allemaal voor u betekent.

U zult verschillende gesprekken voeren met uw arts(en) en verpleegkundigen.

De communicatie tussen u en uw arts moet ervoor zorgen dat:

- u de juiste informatie van uw arts ontvangt
- uw arts de informatie van u krijgt die hij nodig heeft

Goede communicatie voor, tijdens en na de behandeling van kanker is heel belangrijk.

Informatie voor uw arts

Uiteraard vraagt uw arts u naar uw medische voorgeschiedenis, medicijngebruik en eventuele andere gezondheidsproblemen.

Het is natuurlijk belangrijk dat u daar een zo volledig mogelijk antwoord op geeft, zodat de verschillende behandelingen elkaar niet in de weg zitten.

Uw arts kan u ook vragen stellen over uw persoonlijke omstandigheden. Bijvoorbeeld of u een partner heeft of welke activiteiten u gewend bent te doen. De arts wil met deze informatie een zo goed mogelijk beeld van u krijgen.

Kanker.nl Infolijn

Bij de gratis Kanker.nl Infolijn 0800 - 022 66 22 zitten professionele voorlichters voor u klaar. Zij kunnen uw vragen beantwoorden, maar bieden ook een luisterend oor. Zij kunnen ook samen met u het gesprek met uw arts voorbereiden.

Meer informatie

Op www.kanker.nl
en in onze brochure
**Kanker ... in
gesprek met je arts**
staan voorbeelden
van vragen die u
aan uw arts kunt
stellen.

Tips voor gesprekken met uw arts

- Schrijf uw vragen op of zet ze bijvoorbeeld in uw telefoon.
- Neem iemand mee die u kan steunen. Iemand die uw situatie kent en die goed kan luisteren en onthouden.
- Gebruik uw bril of hoortoestel
- Vraag of u het gesprek mag opnemen of maak aantekeningen. Of spreek af dat de-gene die u meeneemt dit doet.
- Vraag wie u kunt bellen als u tussendoor een dringende vraag heeft.
- Vraag of uw arts informatie op papier heeft. Misschien kan hij met een tekening bepaalde dingen uitleggen.
- Herhaal in uw eigen woorden wat uw arts u verteld heeft. Zo blijkt of hij duidelijk genoeg is geweest. En of u de informatie goed heeft begrepen.
- Stel uw vraag gerust opnieuw. Bijvoorbeeld als het antwoord niet duidelijk was. Of als uw arts moeilijke medische termen gebruikt.
- Stel ál uw vragen. Ook als u het gevoel heeft dat er weinig tijd voor is. Of als u denkt dat de arts uw vragen vervelend of dom vindt.
- Zeg duidelijk wat u wel en niet wilt weten.
- Spreek uw wensen en verwachtingen duidelijk uit.
- Geef aan welke dingen voor u belangrijk zijn.
- Vraag eventueel bedenktijd voor een belangrijke beslissing.
- Bespreek met uw arts op welke manier u de uitslag van een onderzoek krijgt: bij een afspraak in het ziekenhuis of per telefoon.

Bent u wat vergeten, is er iets niet duidelijk of wilt u wat uitgebreider op een bepaald onderwerp ingaan? Vraag dan nog een gesprek met uw arts aan en vertel waar u het over wilt hebben.

Vergeetachtigheid

Vergeetachtigheid komt vaak voor bij oudere mensen en kan erger worden in een periode waarin er veel op u afkomt. Schroom niet om tijdens een gesprek met uw arts aan te geven dat u de informatie niet begrijpt, dat het te snel gaat, of dat u bang bent dingen niet te onthouden.

Het is voor bijna iedereen lastig om alles uit een gesprek met een arts te onthouden. Als u vergeetachtig bent is het daarom extra aan te raden iemand mee te nemen naar het gesprek.

Medicijngebruik

Breng bij uw bezoek aan uw arts alle medicijnen mee die u gebruikt.

Het is belangrijk dat de medicijnen nauwkeurig op elkaar afgestemd worden.

Vervolgens is het belangrijk dat u de medicijnen volgens voorschrift inneemt, ook wanneer u misschien nog geen klachten heeft.

Besprek met uw arts de bijwerkingen van de verschillende medicijnen.

Apotheek

Vragen over medicijnen kunt u ook stellen bij uw apotheek.

Voeding

Meer informatie

Meer informatie over voeding bij kanker staat op www.kanker.nl en in onze brochure **Voeding bij kanker**. U vindt er ook de KWF Voedingschecklist met informatie over aanbevolen hoeveelheden.

Goede voeding is voor iedereen belangrijk.

Kanker en de behandeling ervan kunnen veel van uw lichaam vergen.

Tijdens, na en zelfs vóór uw behandeling is voeding van belang. Als u met goede voeding uw gewicht en conditie op peil houdt, kunt u de behandeling meestal beter aan en is er minder kans op complicaties zoals een infectie.

Voldoende energie, eiwitten, vocht, vitaminen en mineralen kunnen uw gewicht en conditie op peil houden.

Vooral als er sprake is van meerdere ziekten en een daarbij behorend dieet of medicijngebruik, kan speciale aandacht voor uw voeding nodig zijn.

Test zelf uw voedingstoestand

Onderstaande grafiek is een hulpmiddel om er snel en eenvoudig achter te komen of u iets aan uw voeding moet doen.

SNAQ (Short Nutritional Assessment Questionnaire)	
Bent u onbedoeld afgefallen? Meer dan 6 kg in de laatste 6 maanden Meer dan 3 kg in de afgelopen maand Had u afgelopen maand een verminderde eetlust? Heeft u de afgelopen maand drinkvoeding of sondevoeding gebruikt?	• • • • • • •
• geen actie • • 2 x per dag een tussenmaaltijd • • • 2 x per dag een tussenmaaltijd en behandeling van een diëtist	

Bron: Afdeling Dietetiek en Voedingswetenschappen VUmc

Heeft u 3 punten of heeft u vragen? Ga dan praten met uw arts of verpleegkundige. Zij kunnen u in contact brengen met een diëtist. Heeft u 2 punten? Kijk dan in de brochure **Voeding bij kanker** bij Gewichtsverlies. Uw situatie kan veranderen. Doe deze test daarom eens per maand.

Energie (calorieën)

Controleer uw gewicht 1 keer per week. Een stabiel gewicht (kleine schommelingen mogen) geeft aan dat u voldoende energie (calorieën) binnenkrijgt.

Voldoende eiwitten

Eiwitten zorgen voor herstel van de gezonde cellen na uw operatie of behandeling. Maak ruim gebruik van melk en melkproducten, kaas, vlees, vleeswaar, vis, kip, ei of vegetarische vleesvervangers.

Voldoende vocht

Bij de behandelingen van kanker worden lichaamscellen vernietigd. De nieren voeren de afvalstoffen af. Daar heeft het lichaam vocht voor nodig. Daarom is het goed 1,5 tot 2 liter vocht per dag te gebruiken.

Dit betekent: minimaal 10 glazen of 13 kopjes vocht per dag. Houd de kleur van uw urine in de gaten: hoe lichter, hoe beter.

Voldoende vitaminen en mineralen

Overleg met uw arts of diëtist of aanvulling met vitaminen of voedingssupplementen zin heeft.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen naar aanleiding van deze brochure, blijf daar dan niet mee lopen. Vragen over uw persoonlijke situatie kunt u het beste bespreken met uw specialist of huisarts. Vragen over medicijnen kunt u ook stellen bij uw apotheek.

www.kanker.nl

Kanker.nl is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en Integraal Kankercentrum Nederland.

Op www.kanker.nl vindt u uitgebreide informatie over:

- soorten kanker
- behandelingen van kanker
- leven met kanker

Via www.kanker.nl/verwijsgids vindt u begeleiding en gespecialiseerde zorg bij u in de buurt.

Op www.kanker.nl vindt u ook ervaringen van andere patiënten en naasten.

Kanker.nl Infolijn

Patiënten en hun naasten kunnen met vragen over de behandeling, maar ook met zorgen of twijfels:

- bellen met de **gratis Kanker.nl Infolijn: 0800 - 022 66 22**
- een vraag stellen per mail. Ga daarvoor naar www.kanker.nl/infolijn. Uw vraag wordt per e-mail of telefonisch beantwoord.

KWF-brochures

Over veel onderwerpen kunt u gratis brochures bestellen of downloaden via www.kwf.nl/bestellen.

Video's

KWF Kankerbestrijding heeft video's gemaakt waarin ouderen vertellen over hun ervaringen met kanker. Kijk op: www.kanker.nl/persoonlijkeverhalen.

GeriOnNe

GeriOnNe staat voor Geriatrische Oncologie Nederland. Deze stichting vraagt aandacht voor de specifieke problematiek van oudere kankerpatiënten en zet zich in om de zorg voor deze groep te verbeteren.
Voor meer informatie: www.gerionne.nl.

Andere organisaties

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Binnen NFK werken kankerpatiëntenorganisaties samen. Zij komen op voor de belangen van (ex)kankerpatiënten en hun naasten.
NFK werkt samen met en ontvangt subsidie van KWF Kankerbestrijding.
Voor meer informatie: www.nfk.nl.

NFK heeft een platform voor werkgevers, werknemers en zzp'ers over [kanker en werk](http://www.kanker.nl/werk): www.kanker.nl/werk.

Psycho-oncologische centra

Psycho-oncologische centra begeleiden en ondersteunen patiënten en hun naasten bij de verwerking van kanker en de gevolgen daarvan.

- **Helen Dowling Instituut (HDI)/Bilthoven en Arnhem**

(030) 252 40 20

www.hdi.nl

- **Ingeborg Douwes Centrum/Amsterdam en Haarlem**

(020) 364 03 30

www.ingeborgdouwescentrum.nl

- **Het Behouden Huys/Haren, Delfzijl, Emmen en Heerenveen**

(050) 406 24 00

www.behoudenhuys.nl

- **De Vruchtenburg/Rotterdam en Leiden**

(010) 285 95 94

www.devruchtenburg.nl

Inloophuizen

Bij een inloophuis kunt u terecht om in een huiselijke omgeving over uw ervaringen te praten. Of voor voorlichting, activiteiten en contact met lotgenoten. U kunt er zonder verwijzing en zonder afspraak binnenlopen.

De inloophuizen werken binnen IPSO samen aan goede, laagdrempelige psychosociale zorg voor mensen met kanker.

Voor meer informatie: www.ipso.nl

NVPO

Contactgegevens van gespecialiseerde zorgverleners, zoals maatschappelijk werkenden, psychologen en psychiaters, kunt u vinden op www.nvpo.nl.

IKNL

Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) zet zich in voor het optimaliseren van de zorg voor mensen met kanker. Deze landelijke organisatie is gericht op het verbeteren van bestaande behandelingen, onderzoek naar nieuwe behandelmethodeën en medische en psycho-sociale zorg voor mensen met kanker. Voor meer informatie: www.iknl.nl.

Look Good...Feel Better

Look Good...Feel Better geeft praktische informatie en advies over uiterlijke verzorging bij kanker. Voor meer informatie: www.lookgoodfeelbetter.nl.

Vakantie en recreatie (NBAV)

De Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV) biedt aangepaste vakantie en accommodaties voor onder andere kankerpatiënten en hun naasten. Jaarlijks geeft zij de Blauwe Gids uit, met een overzicht van de mogelijkheden. Deze gids is te bestellen via www.deblauwegids.nl.

Patiëntenfederatie Nederland

Patiëntenfederatie Nederland is een samenwerkingsverband van (koepels van) patiënten- en consumentenorganisaties. Zij zet zich in voor alle mensen die zorg nodig hebben.

Voor brochures en meer informatie over patiëntenrecht, klachtenprocedures e.d. kunt u terecht op www.patiëntenfederatie.nl. Klik op 'Thema's' en kies voor 'Patiëntenrechten'.

Revalidatie

Tijdens en na de behandeling kunnen kankerpatiënten last krijgen van allerlei klachten. Revalidatie kan helpen klachten te verminderen en het dagelijks functioneren te verbeteren. Informeer bij uw arts of (gespecialiseerd) verpleegkundige.

Voor meer informatie: www.kanker.nl.

De Lastmeter

De Lastmeter (© IKNL) is een vragenlijst die u met enige regelmaat kunt invullen om uzelf, uw arts en uw verpleegkundige inzicht te geven in hoe u zich voelt. Als een soort thermometer geeft de Lastmeter aan welke problemen of zorgen u ervaart en of u behoefte heeft aan extra ondersteuning.

Bekijk de Lastmeter op kanker.nl. Typ in de zoekbalk 'lastmeter' in.

CAK

Het CAK berekent en int de eigen bijdragen voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), en de Wet langdurige zorg (Wlz).

Voor meer informatie: www.hetcak.nl

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

Het CIZ onderzoekt of u recht heeft op zorg die vergoed wordt vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Voor meer informatie: www.ciz.nl

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is zorg voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn.

Kijk voor informatie over palliatieve zorg in uw omgeving op:

- www.kiesbeter.nl (bij zorg-thema palliatieve zorg),
- www.netwerkpalliatievezorg.nl
- www.palvoorui.nl

Mezzo

Mezzo is de landelijke vereniging die opkomt voor mantelzorgers en zorgvrijwilligers.

Voor meer informatie: www.mezzo.nl

Onderstaande organisaties bieden op vrijwillige basis onder andere hulp en ondersteuning aan patiënten thuis:

- **Nationale Vereniging de Zonnebloem**
www.zonnebloem.nl
- **Het Rode Kruis**
www.rodekruis.nl
- **Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg**
www.vptz.nl



Kanker.nl Infolijn

0800 - 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor patiënten en hun naasten

www.kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor patiënten en hun naasten

KWF-brochures

www.kwf.nl/bestellen

Bestelcode PSog

KWF Kankerbestrijding

Delflandlaan 17

1062 EA Amsterdam

Postbus 75508

1070 AM Amsterdam

Samen komen we steeds dichterbij

