

## Overleven of leven

Mols, F.

*Published in:*  
Olijf: Tijdschrift van stichting Olijf

*Publication date:*  
2007

[Link to publication](#)

*Citation for published version (APA):*  
Mols, F. (2007). Overleven of leven: Kwaliteit van leven na kanker. *Olijf: Tijdschrift van stichting Olijf*, 22(2), 6-7.

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

### Take down policy

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

# Overleven of le

door Floortje Mols

per kankersoort en per behandeling. Zoals hierboven al besproken is, ligt het moment van afsluiten van de psychosociale begeleiding bij een meerderheid van de patiënten ongeveer een jaar na het eind van de behandeling.

Als de medisch-specialistische nacontrole wordt afgesloten, dienen patiënt en huisarts informatie en instructie te krijgen over blijvende aandachtspunten, waaronder eventuele late gevolgen van de behandeling. Goede afspraken tussen specialist en huisarts moeten een patiënt het vertrouwen geven om op eigen kracht verder te gaan, terwijl zo nodig specialistische zorg beschikbaar blijft.

Concluderend: nacontrole wordt door de meeste specialisten met volle inzet en veel betrokkenheid uitgevoerd en door veel patiënten gewaardeerd. Maar tijdens de controle-afspraak wordt nogal eens teveel aandacht besteed aan zaken die weinig opleveren, zoals bloedonderzoek en foto's maken bij een patiënt zonder klachten die wijzen op teruggekeerde kanker, terwijl andere zaken zoals verwerken van de ziekte en behandeling onvoldoende aandacht krijgen. Om dit te veranderen is eerst een culturomslag in de nacontrole na kankerbehande-

ling nodig, en vervolgens kunnen dan plannen gemaakt worden voor een nacontrole die enerzijds zinvol is en anderzijds beter voldoet aan de behoefte van de patiënt.

De publicatie 'Nacontrole in de oncologie' (nr2007/10) is te downloaden van [www.GR.nl](http://www.GR.nl)

Verdere literatuur over dit onderwerp is op te vragen bij de auteur: [a.ansink@erasmusmc.nl](mailto:a.ansink@erasmusmc.nl)

**De meeste mensen die kanker lang-durig overleven vinden hun kwaliteit van leven goed. Ze hebben echter wel vaak blijvende lichamelijke klachten als gevolg van kanker en de behandeling daarvan. Dit blijkt uit promotieonderzoek van Floortje Mols. Vrijdag 2 maart promoveerde ze aan de Uni-versiteit van Tilburg.**

Meer mensen overleven kanker. Het aantal mensen dat kanker overleeft is de afgelopen jaren toegenomen. In het jaar 2000 waren er in Nederland 188.000 (ex-)kankerpatiënten in leven die minstens 5 jaar eerder de diagnose kanker kregen. Verwacht wordt dat dit aantal in 2015 is toegenomen tot 337.000 (ex-)kankerpatiënten. Deze toename zal een grote druk leggen op de gezondheidszorg en op de controlebezoeken in het bijzonder.

Steeds meer aandacht voor kwaliteit van leven. Uiteraard is overleving zeer belangrijk, maar eveneens tellen de lichamelijke, psychische en sociale gevolgen van kanker en behandeling op de kwaliteit van leven van de patiënt. Voor deze gevolgen is vooral tijdens en kort na de behandeling steeds meer aandacht. Aan de gevolgen op lange termijn wordt in Nederland echter weinig aandacht geschonken. Het is niettemin van groot belang te weten wat de effecten van bepaalde (nieuwe) therapieën op de lange duur zijn op de kwaliteit van leven. Als uit

# ven; kwaliteit van leven na kanker



onderzoek blijkt dat bepaalde therapieën de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden dan kunnen die therapieën wellicht worden aangepast. Bovendien kan uit een dergelijk onderzoek blijken waar men zich in de nazorg op moet richten. Dit was de motivatie achter het onderzoek van Mols naar de effecten van kanker op lange termijn zoals kwaliteit van leven, na-effecten van de behandeling, en zorggebruik.

## Onderzoek

Ruim 400 (ex-)baarmoederkankerpatiënten werden via hun arts door het Integraal kankercentrum Zuid met een vragenlijst benaderd voor dit onderzoek. Zij kregen tussen de 5 en 10 jaar geleden de diagnose baarmoederkanker. Bijna 75% van de mensen vulden de vragenlijst in (zie tabel). Bij het invullen van de vragenlijst waren deze vrouwen gemiddeld 68 jaar oud. De meeste vrouwen waren, tussen de 5 en 10 jaar geleden, gediagnosticeerd met baarmoederkanker stadium I of II. Bijna alle vrouwen (98%) waren operatief behandeld, bovendien kreeg 32% van de vrouwen ook radiotherapie.

## 5-10 jaar na baarmoederkanker:

Goede kwaliteit van leven, vaker naar specialist

### *Kwaliteit van leven*

Vrouwen die tussen de 5 en 10 jaar geleden baarmoederkanker kregen ervaren op dit moment dezelfde levenskwaliteit als de doorsnee Nederlandse vrouw met dezelfde leef-

tijd. Wel zijn er verschillen in levenskwaliteit tussen (ex-)patiënten onderling. Vrouwen die alleen geopereerd zijn hebben een betere kwaliteit van leven dan vrouwen die na de operatie ook nog bestraald zijn.

### *Bestraling*

Vrouwen die bestraald zijn hebben een lagere kwaliteit van leven dan vrouwen die niet zijn bestraald. Ze voelen zich onder andere minder vitaal. Patiënten in deze studie zijn tussen de 5 en 10 jaar geleden behandeld toen er nog geen landelijke behandelrichtlijn was voor de indicatie van adjuvante radiotherapie. Op dit moment is die richtlijn er wel en daardoor worden er nu minder vrouwen doorverwezen voor radiotherapie. De vrouwen die toch behandeld moeten worden met radiotherapie kunnen wellicht baat hebben bij een revalidatieprogramma zoals 'Herstel en Balans'.

### *Vaker naar specialist*

Doordat het aantal (ex-)kankerpatiënten toeneemt, wordt het steeds belangrijker om deze groeiende groep

de aandacht te geven die ze verdient. Het is belangrijk dat er meer aandacht ontstaat voor de klachten die deze patiënten, lang na diagnose, nog ervaren. Uit onderzoek blijkt dat vrouwen met baarmoederkanker, 5 tot 10 jaar na diagnose, hun specialist nog steeds vaker bezochten in vergelijking met de doorsnee Nederlandse vrouw. De druk op de medisch specialist neemt dus toe.

### *2% van (ex-)kankerpatiënten bezocht psycholoog*

Slechts 2% van de (ex-)baarmoederkankerpatiënten in deze studie ging vanwege kanker naar de psycholoog. Uit onderzoek is bekend dat een groot deel van de kankerpatiënten psychische en psychosociale problemen heeft als gevolg van kanker. Een aanzienlijk deel van deze problemen worden niet door artsen en verpleegkundigen als zodanig herkend. En als problemen, zoals depressieve klachten of overmatige angst, wel worden gesignaleerd volgt niet altijd vanzelf de verwijzing naar psychologische hulp.

Dr. Floortje Mols (1981, Tilburg) studeerde psychologie aan de Universiteit van Tilburg met als afstudeer richting gezondheidspsychologie. In 2004 startte zij het boven beschreven promotieonderzoek bij het Integraal Kankercentrum Zuid in Eindhoven. Sinds januari 2007 werkt ze als postdoc- onderzoeker bij de afdeling medische psychologie van de Universiteit van Tilburg