



Helen Dowling Instituut
Psychologische zorg bij kanker

Geen energie,
moe,
ernstig vermoeid,
uitgeput
Bij (ex) oncologische patienten

Joyce Vermeer 21 September 2018

Oefening

Ga eens met je blik naar binnen
Let op de beweging van je adem.
Hoe is het eigenlijk met je gesteld op dit moment?
Wat voel je in je lichaam?
Wat heb je nodig?
Nu op dit moment
In je dagelijkse praktijk met je patiënten
Met je collega's
Thuis
Kun je daar een woord voor bedenken?
Laat het mee resoneren op je adem
Schrijf het op.



Over het HDI

Doelstelling

Mensen met kanker en hun naasten helpen de ziekte emotioneel te verwerken.

- specialistische psychologische zorg (1100 cliënten per jaar)
- wetenschappelijk onderzoek
- scholing





Meest gehoorde klacht na kanker

- Na operatie, chemo of radiotherapie heeft 90 % klachten
- Normale reactie
- Lichaam en geest hebben paar maanden nodig voor herstel
- 25 % blijft na 2 jaar ernstig vermoeid en wordt chronisch

Ernstige vermoeidheid

Overheersend gevoel van
uitputting.

Verminderde capaciteit en voor
lichamelijke en **psychische**
inspanning

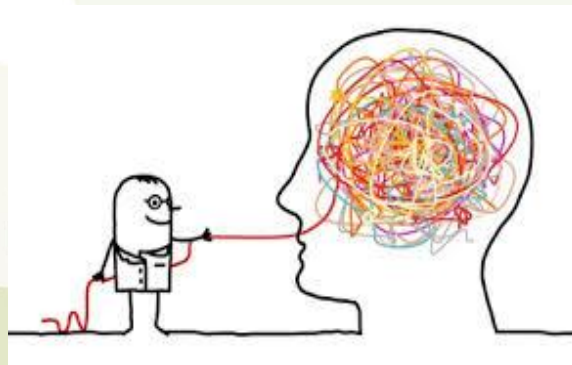


Typerend voor vermoeidheid bij/na kanker

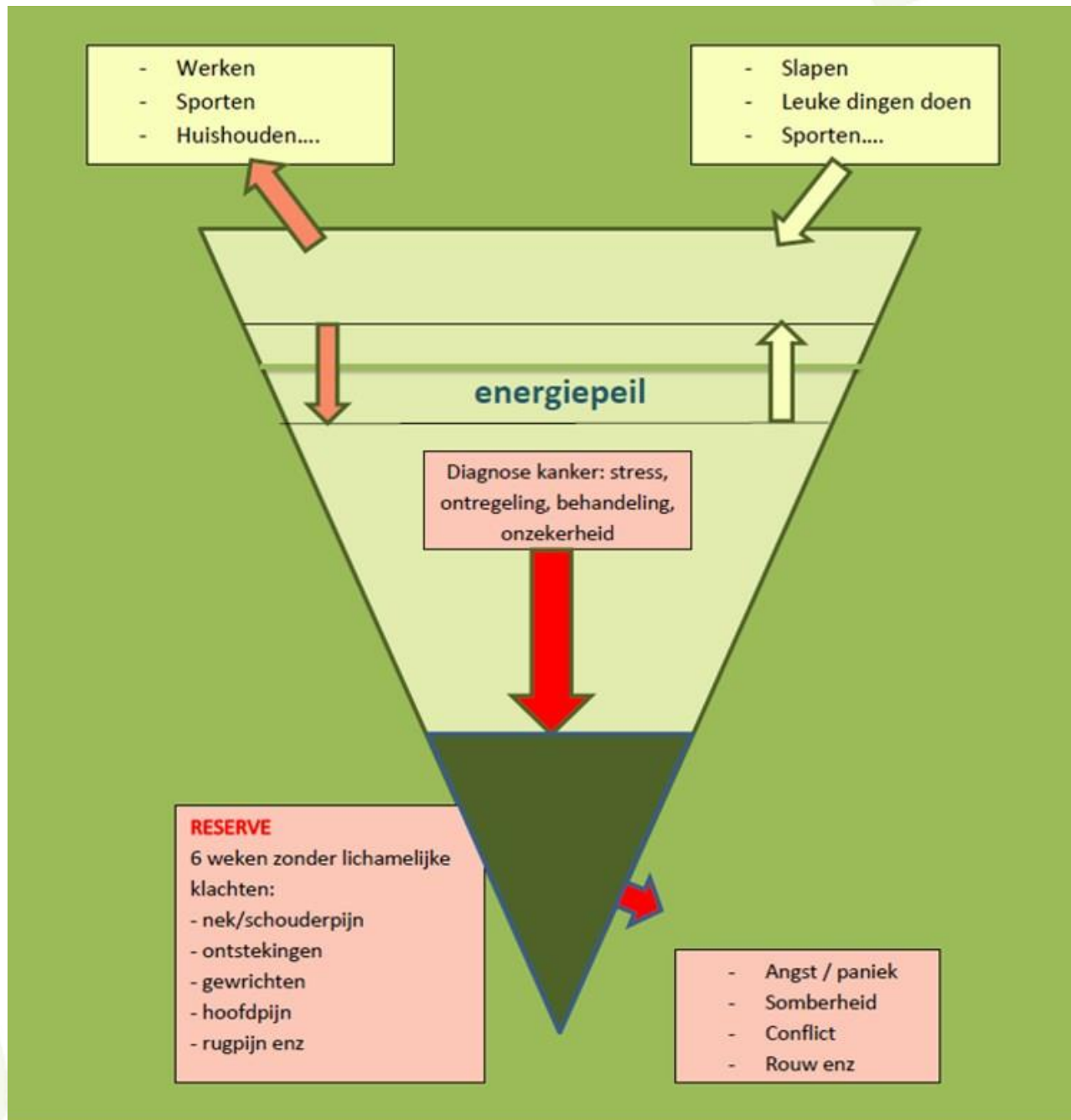
- Treedt vaak plotseling en zonder waarschuwing op
- Is vaak niet gekoppeld aan een bepaalde inspanning
- Kan extreem en uitputtend zijn
- Duurt langer dan normaal om er weer bovenop te komen
- Cognitieve klachten

Cognitieve klachten

- concentratie
- geheugen
- denk- en werktempo
- plannen en organiseren



Energie tijdens/na behandeling



Belasting door:

- kun je niet zien
- Is niet goed uit te leggen
- Verwachting dat alles weer is als vroeger
- Steun neemt af na verloop van tijd
- Spanning in relaties
- Vermindering sociale contacten

IK DENK DAT DE
STEKKER VAN MIJN
BED ER NIET IN ZAT

IK VOEL ME TOTAAL
NIET OPGELADEN

#DARUM!

Heeft dus invloed op



activiteit

slaap

relatie/ naasten

seks

sociale leven

werk

levensvreugde



In stand houdende factoren

- Piekeren
- Inactiviteit
- Teveel activiteit
- Slecht slapen (verstoord slaap/waakritme)
- Angst voor terugkeer
- Slechte verwerking van de impact vd ziekte en behandeling
- Gering gevoel van controle
- Gering steunsysteem
- Niet helpende gedachten

Ik moet stoppen met piekeren,
ik moet stoppen met piekeren,
ik moet stoppen met piekeren,
ik moet stoppen met piekeren...

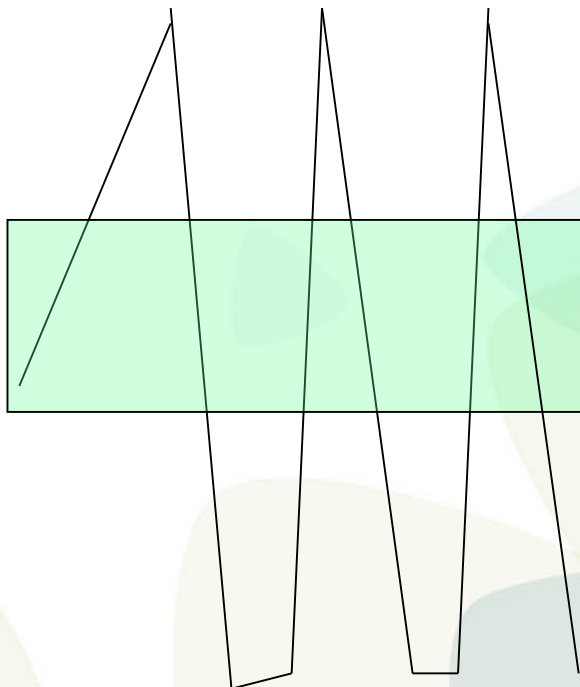


Wat is er aan te doen?

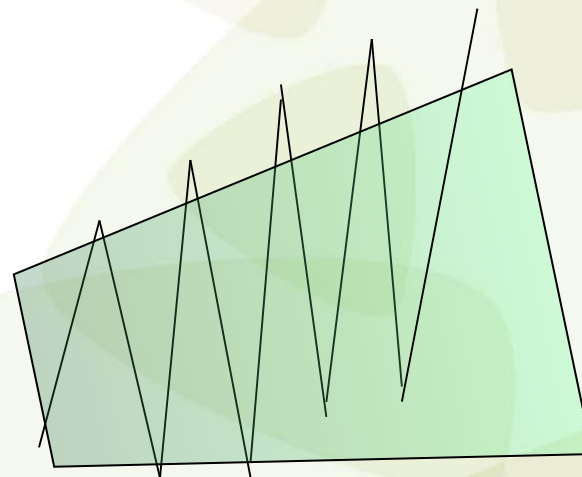
- Erkennen/ accepteren
- Verschil zien tussen hoofd en lichaam
- Weten welke (instandhoudende) factoren meespelen
- Leren omgaan met grenzen
- Leren minder te piekeren (CGT, mindfulness)
- Kleine stapjes conditie opbouwen, bewegen, activeren
- Leren prioriteren
- Leren beter te slapen
- Trauma , verwerken van de ziekte etc (therapie)
- Leren om te gaan met angst en /of somberheid
- Betrekken van de omgeving, hulp vragen, ook voor activeren

Energie opbouwen

Maximale inspanning



Kleine stapjes



Activiteiten plannen en reguleren

- afwisselen: **Fysiek** **mentaal** **sociaal**
- na 45-60 min. minstens 10 min. iets anders
- verdelen over dag/week; soort activiteit en intensiteit
- ruimte houden voor opbouw en onverwachte gebeurtenissen

Wat kun je nog meer doen?

- goede voorbereiding, organisatie
- orde, regelmaat
- geen afleiding
- ruim voldoende tijd
- opbouw → makkelijk naar moeilijk; kort naar langer
- vertel het anderen: reële verwachtingen
- belangrijke dingen doen als je je goed voelt
- bezigheden rustig uitvoeren
- vermijden tijdsdruk
- activiteiten opdelen en in stukjes doen
- hulp leren vragen
- energie over houden voor leuke dingen
- weten wat helpt jou, wanneer?



Tips om beter te slapen

- Bewegen is goed, maar sporten niet na 18.00u , rustige wandeling is beter.
- Geen lange middagdutjes, liefst niet in bed
- Geen koffie meer na 18.00u
- Bouw de dag af en ontspan, bv met een oefening, of een bad / warme douche
- Slaapkamer prikkelarm, stil, donker, comfortabel
- Naar bed als je slaperig bent
- Zelfde tijden aanhouden, naar bed en opstaan
- Draai de wekker om zodat je niet steeds de tijd ziet
- Na 20 min nog wakker, dan opstaan

Cognitieve Gedrags Therapie (CGT)

Uitlokkende factoren

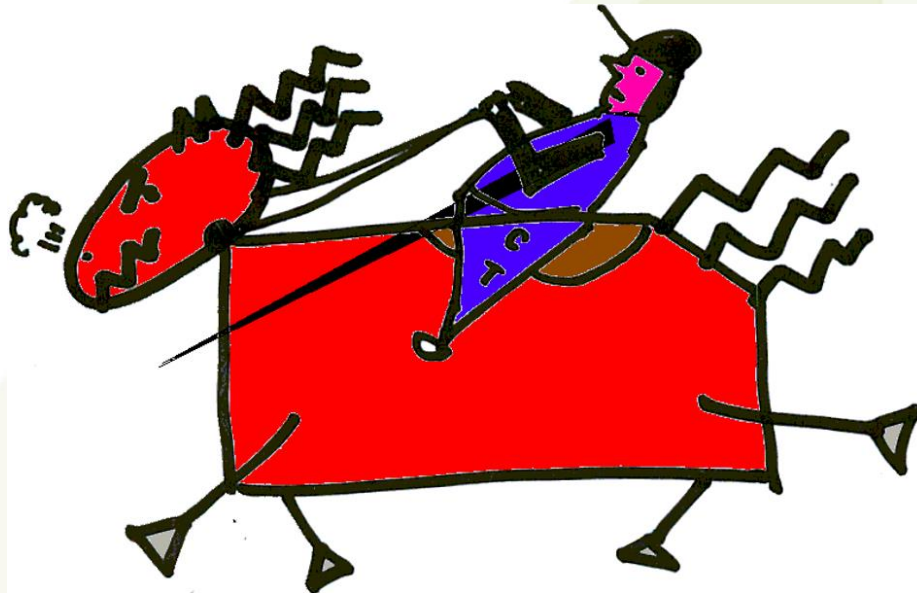
- kanker
- behandeling
- beleving en emotie

Instandhoudende factoren

- onvoldoende verwerking
- ↑↑ angst voor recidief
- verstoord slaap-waak ritme
- niet helpende opvattingen over vermoeidheid
- verstoord activiteiten patroon
- verwachtingen naar de omgeving

Minder Moe bij kanker: Mindfulness Based Cognitieve Therapie MBCT, ACT, CGT

Bewust worden van automatische patronen
Leren richten van aandacht, zodat er ruimte komt om ander
gedrag te kiezen.



Onderzoek

Onderzoeken (vanaf 2008) laten zien dat aanhoudende vermoeidheid sterk kan verminderen door bewegingsprogramma's en psychologische zorg
Ofwel: bewegen en cognitieve gedrags therapie.

HDI afgerond 2017

www.fitternakanker.nl

Interventie: www.mindermoebijkanker.nl

HDI en Radboud UMC afgerond 2018

www.bemind.info

Interventie: mindfulness

*"Ik wilde weer de
persoon worden
voordat ik borstkanker
kreeg. Het HDI heeft
me hier bij geholpen"*

Greta, 50 jaar



Zijn er vragen?

Bedankt voor uw aandacht.

www.hdi.nl

Joyce Vermeer



Helen Dowling Instituut
Psychologische zorg bij kanker

A Professor Bronkhorstlaan 20
3723 MB Bilthoven
P Postbus 80
3720 AB Bilthoven
T + 31 (0)30 252 40 20
F + 31 (0)30 252 40 22
E hdi@hdi.nl
I www.hdi.nl

