

Ouderen en kanker

KWF
KANKER
BESTRIJDING



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Wat is kanker en hoe ontstaat het?	5
Oorzaken en risicofactoren	7
De oudere mens	9
Ouderen en kanker	11
Behandeling	13
Gevolgen van de behandeling	16
Communicatie en informatie	21
Voeding	24
Wilt u meer informatie?	26

© KWF Kankerbestrijding, najaar 2009

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 GeriOnNe

Stichting Geriatrie 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.

Telefoon: (040) 297 16 16

Bankrekeningnummer 61.43.08.623

www.gerionne.nl

KWF Kankerbestrijding gaat voorop in de strijd. Dat doen we niet alleen. Maar samen met patiënten, artsen, wetenschappers, collectanten, donateurs, bedrijven en vrijwilligers. Samen strijden we voor minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven.

KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten en hun naasten

KWF Geverslijn: 0900 - 202 00 41 (€ 0,01/m)

Giro 26000

www.kwfkankerbestrijding.nl

Is deze brochure ouder dan 4 jaar, informeer dan of er een nieuwe uitgave bestaat. De meest actuele informatie is op onze website te vinden.

Coverfoto: Reinier Gerritsen

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor oudere mensen met kanker en hun naasten. De mededeling dat u kanker heeft, is ingrijpend. Goede informatie voor u en de mensen die u bijstaan, is belangrijk.

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

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

De behandeling van kanker en (al) aanwezige andere ziekten kan van invloed zijn op de veerkracht van lichaam en geest. Dat betekent dat het invloed heeft op het lichamelijk en geestelijk functioneren, de zelfredzaamheid en op psychosociale aspecten. Als deze samenhang bedreigd wordt, noemen we dit ook wel kwetsbaarheid.

Bij de behandeling van kanker bij ouderen zal rekening gehouden moeten worden met de soort kanker, comorbiditeit, leeftijd en kwetsbaarheid. Dit alles vraagt om een persoonlijke benadering. Daarbij is een goede diagnose van alle aanwezige ziekten en een op het individu gerichte behandeling van belang.

Als patiënt heeft u onder meer 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 de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

Meer informatie over kanker kunt u vinden op www.kwfkankerbestrijding.nl.
Op www.gerionne.nl vindt u meer informatie over ouderen en kanker.

Wat is kanker en hoe ontstaat het?

Kanker is een verzamelnaam voor meer dan honderd verschillende ziekten. Al deze verschillende soorten kanker hebben één gemeenschappelijk kenmerk: een ongeremde deling van lichaamscellen.

Celdeling

Ons lichaam is opgebouwd uit miljarden bouwstenen: de cellen. Voortdurend maakt ons lichaam nieuwe cellen. Op die manier kan het lichaam groeien en beschadigde en verouderde cellen vervangen. Nieuwe cellen ontstaan door celdeling. Bij celdeling ontstaan uit één cel twee nieuwe cellen, uit deze twee cellen ontstaan er vier, dan acht, enzovoort.

Geregelde celdeling

Gewoonlijk regelt het lichaam de celdeling goed. Elke celkern bevat informatie die bepaalt wanneer de cel moet gaan delen en wanneer zij daar weer mee moet stoppen. Deze informatie ligt vast in onze genen en wordt doorgegeven van ouder op kind. Dit erfelijke materiaal (DNA) komt voor in de kern van elke lichaamscel.

Ontregelde celdeling

Bij zoveel miljoenen celdelingen per dag, kan er iets mis gaan. Dit kan door toeval, maar ook door allerlei schadelijke invloeden: bijvoorbeeld door roken of overmatig zonlicht. Doorgaans zorgen 'reparatiegenen' voor herstel van de schade. Soms echter faalt dat beschermingssysteem. Dan gaan genen die de deling, groei en ontwikkeling van een cel regelen, fouten vertonen.

Ouderen

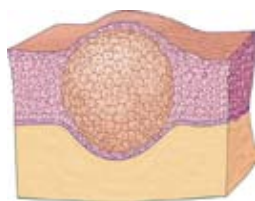
Naarmate wij ouder worden neemt het vermogen om fouten in de celdeling te herstellen af. Dit kan een verklaring zijn waarom kanker bij ouderen vaker ontstaat.

Treden er verschillende van dat soort fouten op in dezelfde cel, dan gaat deze zich ongecontroleerd delen en ontstaat er een **gezwel** of **tumor**.

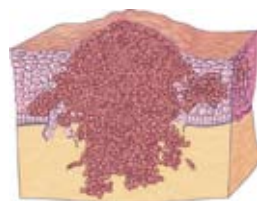
Goed- en kwaadaardig

Er zijn goedaardige en kwaadaardige tumoren. Alleen bij kwaadaardige tumoren is er sprake van kanker. Tumor is een ander woord voor gezwel.

- Goedaardige gezwellen, bijvoorbeeld wratten, groeien niet door andere weefsels heen en verspreiden zich niet door het lichaam. Wél kan zo'n tumor tegen omliggende weefsels of organen drukken. Dit kan een reden zijn om het gezwel te verwijderen.
- Kwaadaardige tumoren kunnen omliggende weefsels en organen binnendringen en daar ook groeien. Bovendien kunnen cellen van zo'n tumor losraken en ergens anders in het lichaam uitgroeien tot gezwellen. Dit zijn uitzaaiingen (metastasen).



Goedaardig gezwel
De gevormde cellen dringen omliggend weefsel niet binnen.



Kwaadaardig gezwel
De gevormde cellen dringen omliggend weefsel wel binnen.

Oorzaken en risicofactoren

Kanker is de belangrijkste doodsoorzaak in Nederland. Elk jaar krijgen ruim 83.000 mensen te horen dat zij kanker hebben. Daarvan is 70% ouder dan 60 jaar en ruim 40% zelfs ouder dan 70 jaar.

Ieder mens loopt een bepaald risico om kanker te krijgen. Ruim een op de drie Nederlanders krijgt in de loop van het leven kanker. Er zijn meer dan honderd soorten kanker, elk met een verschillende ontstaanswijze en ontwikkeling. 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 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 is gebleken 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 en overmatige blootstelling aan de zon. Maar ook: 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.

Virus

Bij 15 tot 20% van alle mensen met kanker is een virus de oorzaak. Het humaan papillomavirus (HPV) veroorzaakt baarmoederhalskanker. HPV kan via seksueel contact worden overgedragen. Besmetting met het hepatitis B-virus (HBV) of hepatitis C-virus (HCV) gaat gepaard met een sterk verhoogd risico op leverkanker. Van een aantal andere virussen is de rol bij het ontstaan van kanker bij de mens minder duidelijk.

Erfelijke aanleg

Er kunnen verschillende soorten kanker in één 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) is vastgelegd. Dit geldt voor ongeveer 5% van alle mensen met kanker.

Milieu

Sommige mensen denken dat kanker hoofdzakelijk door veranderingen in het milieu wordt veroorzaakt. Toch blijkt dat milieuverontreiniging bij niet meer dan zo'n 1% van alle mensen met kanker een rol heeft gespeeld.

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?

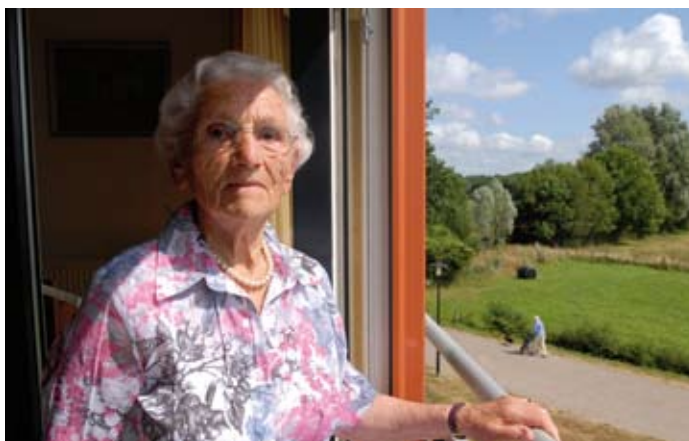
Ouderen kunnen fit, actief en midden in het leven staan, terwijl anderen van dezelfde leeftijd last hebben van allerlei ziekten en dagelijkse activiteiten slechts met moeite kunnen uitvoeren.

Verschillen

Mensen gaan, naarmate ze ouder worden, van persoon tot persoon steeds meer verschillen vertonen. Die verschillen hebben ook invloed op het omgaan met en de behandeling van een ziekte als kanker:

- 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 individu.
- 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.



Comorbiditeit

Ouderen hebben vaak ook (al) een andere ziekte. Het tegelijkertijd hebben van twee of meer ziekten heet comorbiditeit. Van het totaal aantal mensen met kanker van 65 jaar of ouder, heeft 60% naast kanker een of meer andere (chronische) ziekten, zoals suikerziekte (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 is daardoor niet altijd mogelijk. Daarom kan het zijn dat uw arts u een aangepaste behandeling adviseert.

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 zorg op u persoonlijk wordt afgestemd.

Ouderen en kanker

Kanker is een ziekte die vooral bij oudere mensen voorkomt. Ruim 40% van alle mensen met kanker is ouder dan 70 jaar.

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

Kanker is echter wel steeds beter te behandelen. Gemiddeld overleeft ruim de helft van de kankerpatiënten de eerste vijf 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 de ziekte 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 dit soort vergelijkbare groepen te maken. Daarnaast gelden er vaak voorwaarden (inclusiecriteria) voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek (bijvoorbeeld dat een deelnemer geen andere ziekte mag hebben). Dit bemoeilijkt deelname van ouderen aan wetenschappelijk onderzoek.

Vergrijzing

Vanaf 2010 zal het percentage 65-plussers ten opzichte van de totale bevolking flink toenemen (van 2,4 miljoen in 2007, naar 3,9 miljoen in 2050).

Internet en brochure

Op onze website en in onze brochure **Onderzoek naar nieuwe behandelingen** kunt u meer over dit onderwerp lezen.

De laatste jaren is er steeds meer ervaring opgedaan in de praktijk, wat bijdraagt aan een beter inzicht en meer kennis. Dat kan leiden tot betere behandeling van en zorg voor oudere mensen met kanker.

Meer onderzoek naar ouderen en kanker draagt bij aan de verbetering van de medische en verpleegkundige zorg voor ouderen met kanker. Hoewel het vanwege de inclusiecriteria moeilijk is om wetenschappelijk onderzoek bij ouderen te doen, is er wel steeds meer aandacht voor. Ook u kunt hiervoor worden gevraagd.



Behandeling

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

Wanneer een behandeling tot doel heeft genezing te bereiken, dan wordt dat een **curatieve** behandeling genoemd.

Onderdeel daarvan kan een aanvullende behandeling zijn (**adjuvante** behandeling). Bijvoorbeeld chemotherapie na een operatie, om eventuele niet-waarneembare uitzaaiingen te bestrijden en daarmee de kans op terugkeer van de ziekte te verminderen.

Als de ziekte niet (meer) curatief kan worden behandeld, is een **palliatieve** behandeling mogelijk. Zo'n behandeling is gericht op het remmen van de ziekte en/of vermindering of het voorkomen van klachten.

Behandelplan

Bij het vaststellen van het behandelplan zijn verschillende specialisten betrokken.

De artsen stellen u een bepaalde behandeling voor op grond van:

- De soort kanker en het stadium van de ziekte.
- Uw algemene lichamelijke, emotionele en geestelijke conditie.

Internet en brochures

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

- Uw kalender- en biologische leeftijd.
- Eventueel andere ziekten (comorbiditeit).
- De medicijnen die u gebruikt.

Omdat deze verschillende factoren in meer of mindere mate een rol spelen, is het van belang dat u als oudere met kanker een individuele behandeling en zorg op maat krijgt.

Sociale omgeving

Ook uw persoonlijke omstandigheden hebben invloed op de keuze van behandeling en zijn belangrijk bij de behandeling, zorg en nazorg.



U, uw arts(en) en verpleegkundigen hebben er baat bij als de volgende gegevens bekend zijn:

- Uw leefsituatie (bijvoorbeeld: woont u zelfstandig, al dan niet met een partner).
- Uw dagelijkse activiteiten (bijvoorbeeld: kunt u zelf boodschappen doen en uzelf wassen).

- Wie kan u steunen?
- Wie kan uw vertrouwenspersoon zijn?
- Uw geloofs- of levensovertuiging.

Afzien van behandeling

Het kan gebeuren dat bij u of bij uw arts de indruk bestaat, dat de belasting of de mogelijke bijwerkingen of gevolgen van een behandeling niet (meer) opwegen tegen de te verwachten resultaten.

Hierbij zal het doel van de behandeling vaak een rol spelen. Het maakt natuurlijk verschil of de behandeling curatief of palliatief bedoeld is, of dat er sprake is van een adjuvante (= onderdeel van een curatieve) behandeling.

Bij een curatieve behandeling accepteert u misschien meer bijwerkingen of gevolgen.

Als een palliatieve behandeling wordt geadviseerd, zult u de kwaliteit van uw leven bij uw beslissing willen betrekken.

En bij een adjuvante behandeling speelt de afweging of de belasting van een behandeling in verhouding staat tot het mogelijke risico van terugkeer van de ziekte.

Als u twijfelt aan de zin van (verdere) behandeling, bespreek dit dan in alle openheid met uw specialist of huisarts. Iedereen heeft het recht om af te zien van (verdere) behandeling.

Uw arts zal u de noodzakelijke medische zorg en begeleiding blijven geven om de hinderlijke gevolgen van uw ziekte zo veel mogelijk te bestrijden.

Gevolgen van de behandeling

Internet en brochure
Meer informatie over leven met kanker staat op onze website en in onze brochure **Leven met kanker**.

Nadat u te horen heeft gekregen dat u kanker heeft, gebeurt er veel met u. U beleeft een tijd die, mede door de behandeling van kanker, gepaard kan gaan met heftige emoties. Er verandert in korte tijd veel in uw leven. Ondersteuning van uw partner, uw naaste(n) en/of mensen uit uw omgeving is in deze periode erg belangrijk.

Een aantal patiënten stelt contact met **lotgenoten** op prijs. Het uitwisselen van ervaringen en het delen van gevoelens met iemand in een vergelijkbare situatie kunnen helpen de moeilijke periode door te komen.

Via de gratis KWF Kanker Infolijn (0800 - 022 66 22, ma – vrij: 9.00 – 12.30 en 13.30 – 17.00 uur) kunt u in contact komen met lotgenoten die dezelfde soort kanker hebben of dezelfde behandeling (hebben) ondergaan.

Bijwerkingen en gevolgen

Behandelingen van kanker hebben meestal bijwerkingen en gevolgen. Van tevoren wordt u zo goed mogelijk geïnformeerd welke bijwerkingen en gevolgen 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 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 Goed Verzorgd, Beter Gevoel, zie achterin bij de adressen).
- Het vermogen om uw dagelijkse activiteiten voort te zetten.
- 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.

Naast de tijd die nodig is voor het herstel van uw algehele conditie 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.

De vermoeidheid kan lang aanhouden. Wanneer de ziekte gevorderd is, kan de vermoeidheid ook te maken hebben met het voortschrijdende ziekteproces.

Pijn – Kanker kan pijn veroorzaken. In het begin van de ziekte hebben veel mensen geen pijn. Als de ziekte zich uitbreidt of bij uitzaaiingen, kan wel pijn optreden.

Internet en brochures
Informatie over vermoeidheid en pijnbestrijding staat op onze website en in onze brochures **Vermoeidheid na kanker** en **Pijnbestrijding bij kanker**.

Meer informatie

U kunt de folder **Delier, acuut optredende verwardheid** van het Integraal Kankercentrum Zuid bestellen via delier.ikcnet.nl of via T (040) 297 16 16.

Acute verwardheid – Acute verwardheid (delier) wordt veroorzaakt door een of meer lichamelijke factoren, bijvoorbeeld door een operatie of het doormaken van een ernstige ziekte. Het is ook bekend onder de term 'ijlen'.

Delier is een plotseling optredende verwardheid die zich kan uiten door onrust, apathie en een verlaagd bewustzijn. Het is een tijdelijke toestand die enkele uren, dagen of weken kan duren. Ouderen zijn gevoeliger 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 de klachten over uw stemming bij uw arts of verpleegkundige.



Beweging

Om zo fit mogelijk te blijven is beweging tijdens de behandeling van kanker belangrijk. Het gaat hier vooral om uw dagelijkse activiteiten zoals opstaan, wassen en aankleden. Probeer ook - voor zover mogelijk - dagelijks een stukje te lopen, boodschappen te doen of te fietsen.

Zelfzorg

Door toegenomen 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.

Thuiszorg

Wanneer u hulp bij het huishouden of lichamelijke zorg nodig heeft, kunt u een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of Zorg zonder Verblijf (voorheen thuiszorg). Om hiervoor in aanmerking te komen heeft u een indicatie nodig. Deze indicatie kunt u aanvragen bij het Wmo-loket van uw gemeente of bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het is verstandig om tijdig met uw huisarts of wijkverpleegkundige te overleggen welke hulp en ondersteuning nodig is en hoe die het beste geboden kan worden. Voor het ontvangen van zorg in het kader van de Wmo en Zorg zonder Verblijf bent u een eigen bijdrage verschuldigd.

Met vragen over de eigen bijdrage kunt u bellen met 0800 - 1925 (gratis). Dit nummer is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur. Of kijk op www.hetcak.nl.

Er bestaan ook particuliere thuiszorgbureaus. Overleg vooraf met uw zorgverzekeraar in hoeverre de kosten worden vergoed.

Communicatie en informatie

Vanaf het moment dat er kanker bij u wordt geconstateerd, verandert er veel voor u. U krijgt veel informatie te verwerken; 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.

Een aantal tips voor het gesprek met uw arts:

- Neem iemand mee.
- Bereid uw vragen voor en schrijf ze op.
- Gebruik indien nodig uw bril of hoortoestel.
- Maak aantekeningen of laat iemand anders dat doen.
- Neem het gesprek op, als uw arts dat goed vindt. U kunt het dan thuis nog een keer beluisteren.
- Vraag om uitleg van medische termen.
- Wees niet bang om een vraag (opnieuw) te stellen.
- Geef duidelijk aan wat u wel of juist niet wilt weten.

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

KWF Kanker Infolijn

Bij de gratis KWF Kanker Infolijn zitten professionele voorlichters voor u klaar die samen met u het gesprek met uw arts kunnen voorbereiden. Zij kunnen niet alleen uw vragen beantwoorden, maar bieden ook een luisterend oor. Kijk voor het telefoonnummer en de openingstijden achter in deze brochure.

Internet en brochure

Op onze website en in onze brochure **Kanker ... in gesprek met je arts** staan suggesties om het gesprek met uw arts voor te bereiden.



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 straks 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.

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.

Polyfarmacie

Polyfarmacie betekent dat u meer dan drie verschillende medicijnen gebruikt of gaat gebruiken. 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.

Bespreek met uw arts de bijwerkingen van de verschillende medicijnen.

Apotheek

Vragen over medicijnen kunt u ook stellen bij uw apotheek.

Voeding

Internet en brochure

Meer informatie over voeding bij kanker staat op onze website 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 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)	
<ul style="list-style-type: none">• Bent u onbedoeld afgevallen? 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?	<ul style="list-style-type: none">• • •• •••
<ul style="list-style-type: none">• geen actie• • 2 x per dag een tussenmaaltijd• • • 2 x per dag een tussenmaaltijd en behandeling van een diëtist	

Bron: Afdeling Diëtetiek en Voedingwetenschappen VUmc

Als u als oudere één van deze vragen met 'ja' beantwoordt, of wanneer u vragen heeft, is dat wel een reden om met uw arts of verpleegkundige over voeding te gaan praten. Voor een persoonlijk advies kunnen zij u in contact brengen met een diëtiste. Doe deze test regelmatig (eens per maand), uw situatie kan namelijk veranderen.

Energie (calorieën)

Controleer uw gewicht regelmatig (één 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

Vocht is nodig om de afvalstoffen in het lichaam (bij de behandeling) via de nieren af te voeren. Probeer 1,5 à 2 liter per dag te drinken (2 liter = 10 glazen of 13 kopjes). Bij sommige behandelingen is meer vocht nodig (om uw nieren te beschermen). Voldoende drinken is een gewoonte; verdeel het over de dag. Houd uw urine in de gaten: hoe lichter van kleur, 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.

KWF Kankerbestrijding

Patiënten en hun naasten met vragen over de behandeling, maar ook met zorgen of twijfels, kunnen op verschillende manieren met onze voorlichters in contact komen:

- U kunt bellen met onze gratis **KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22** (ma – vrij: 9.00 - 12.30 uur en 13.30 - 17.00 uur).
- U kunt via onze website **www.kwfkankerbestrijding.nl** een vraag stellen op het tijdstip dat het u het beste uitkomt. Klik daarvoor op 'Contact' bovenin de homepage. Uw vraag wordt per e-mail of telefonisch beantwoord.
- U kunt onze voorlichters ook spreken op ons **kantoor**: Delflandlaan 17 in Amsterdam (ma – vrij: 9.00 – 17.00 uur). U kunt daarvoor het beste van tevoren even een afspraak maken.

Internet en brochures

Op onze website vindt u de meest actuele informatie over allerlei aspecten van kanker. Onderwerpen die mogelijk interessant voor u zijn:

- Kanker... in gesprek met je arts
- Verder leven met kanker

- Pijnbestrijding bij kanker
- Chemotherapie
- Radiotherapie
- Hormonale therapie bij kanker
- Uitzaaiingen bij kanker
- Voeding bij kanker
- Alternatieve behandelingen bij kanker
- Onderzoek naar nieuwe behandelingen van kanker
- Kanker en seksualiteit
- Vermoeidheid na kanker
- Kanker in de familie, is het erfelijk?
- Als kanker meer is dan je aankunt
- Kanker... als je weet dat je niet meer beter wordt
- Kanker... als de dood dichtbij is
- Registratie van kanker: van groot belang (© VIKC)
- De dvd 'Kanker... en dan?' met ervaringen van mensen met kanker

Over een groot aantal soorten kanker en de behandeling ervan hebben we ook voorlichtingsmateriaal, zoals over borstkanker, prostaat-kanker en dikkedarmkanker.

Bestellen

U kunt via onze website of de KWF Kanker Infolijn 7 dagen per week, 24 uur per dag kosteloos onze voorlichtingsmaterialen bestellen. Organisaties en instellingen kunnen uitsluitend schriftelijk of via internet bestellen: www.kwfkankerbestrijding.nl/bestellen.

Stichting GeriOnNe

Omdat het aantal oudere patiënten met kanker de komende jaren zal toenemen, is specifieke kennis en aandacht nodig.

De stichting Geriatrie Oncologie Nederland richt zich op de kwaliteit van de zorg voor oudere mensen met kanker. Het begrip 'zorg' omvat niet alleen de daadwerkelijke medische en verpleegkundige zorg, maar ook zaken als wetenschappelijk onderzoek, scholing voor zorgverleners en het geven van voorlichting.

Stichting GeriOnNe

T (040) 297 16 16
info@gerionne.nl
www.gerionne.nl

www.kanker.info

Via het portaal www.kanker.info kunt u ook snel en gericht naar betrouwbare informatie over kanker zoeken. Het portaal is een gezamenlijk initiatief van KWF Kankerbestrijding, de Vereniging van Integrale Kankercentra (VIKC) en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK). Het verbindt de informatie die al voorhanden is op de websites van deze drie organisaties. Daarnaast zijn er links naar andere websites die u ook actuele, betrouwbare en relevante informatie bieden.

Andere nuttige adressen en websites

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Binnen de NFK werken 25 patiëntenorganisaties samen. Zij geven steun en informatie, en komen op voor de belangen van (ex-)kankerpatiënten en hun naasten. De NFK werkt eraan om hun positie in zorg en maatschappij te verbeteren. Het NFK bureau en de kankerpatiëntenorganisaties werken samen met en worden gefinancierd door KWF Kankerbestrijding.

NFK

Postbus 8152
3503 RD Utrecht
T (030) 291 60 90
secretariaat@nfk.nl
www.nfk.nl

Voor lotgenotencontact:

KWF Kanker Infolijn: 0800 – 022 66 22 (gratis)
(ma – vrij: 9.00 – 12.30 en 13.30 – 17.00 uur)

De NFK zet zich in voor mensen die kanker hebben (gehad) en als gevolg van de ziekte en/of de behandeling kampen met ernstige **vermoeidheidsproblemen**.

Voor meer informatie: www.nfk.nl, klik op de homepage op 'Thema's' en daarna op 'Vermoeidheid'.

Integrale kankercentra

In Nederland zijn 8 integrale kankercentra (ikc's). Deze centra bieden ondersteuning aan zorgverleners en patiëntenorganisaties in hun regio.

De ikc's hebben als taak om behandeling, zorg en onderzoek naar nieuwe behandelingen van kanker te verbeteren. De centra organiseren ook activiteiten voor patiënten. Kijk voor meer informatie op www.iKcnet.nl.

Stichting Goed Verzorgd, Beter Gevoel

De Stichting Goed Verzorgd, Beter Gevoel steunt mensen met kanker bij hun uiterlijke verzorging. Dit doen ze onder andere door het geven van workshops en individuele consulten.

Stichting Goed Verzorgd, Beter Gevoel

Postbus 914
3700 AX Zeist
T (030) 697 15 11
info@goedverzorgdbetergevoel.nl
www.goedverzorgdbetergevoel.nl

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

Het CIZ beoordeelt of u recht heeft op zorg die vergoed wordt vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Voor het CIZ-kantoor bij u in de buurt: www.ciz.nl.

CAK

Het CAK berekent en int de eigen bijdrage voor onder meer huishoudelijke hulp en thuiszorg.
Antwoordnummer 1608
2509 VB Den Haag
T 0800 - 1925 (ma – vrij: 8.00 – 18.00 uur)
www.hetcak.nl

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

De NPCF behartigt de belangen van iedereen die gebruikmaakt van de zorg. De organisatie heeft brochures en informatie over patiëntenrecht, klachtenprocedures enzovoort.

NPCF

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
T (030) 297 03 03
npcf@npcf.nl
www.npcf.nl

Vakantie en recreatie (NBAV)

De Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV) biedt zowel aangepaste vakanties als aangepaste accommodaties aan, onder meer voor kankerpatiënten en hun naasten. Jaarlijks wordt de **Blauwe Gids** uitgegeven, met een overzicht van de mogelijkheden. Deze gids is te bestellen via T (088) 335 57 00 of www.deblauwegids.nl.

Zorgorganisaties

Informatie over de mogelijkheden in uw woonplaats is met name verkrijgbaar bij uw huisarts of (wijk)verpleegkundige. U kunt ook kijken op www.kiesbeter.nl.

De verschillende plaatselijke instanties, hulpverleners en/of vrijwilligers zijn doorgaans aangesloten bij de volgende landelijke organisaties:

Mezzo

Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers
en Vrijwilligerszorg
Postbus 179
3980 CD Bunnik
Mantelzorglijn: 0900 – 202 04 96 (€ 0,10/m)
(ma - vrij: 9.00 - 16.00 uur)
info@mezzo.nl
www.mezzo.nl

Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)

Postbus 4050
4900 CB Oosterhout
T (0162) 46 00 77 (ma - vrij: 9.00 - 17.00 uur)
info@branchebelang-thuiszorg.nl
www.branchebelang-thuiszorg.nl

IPSO (Stichting Instellingen Psychosociale Oncologie)

IPSO behartigt de belangen van de bij haar
aangesloten leden, waaronder IPSO Attendum
(de **Inloophuizen**) en IPSO Concentris (Therapeu-
tische Centra). Deze instanties bieden patiënten
en hun naasten steun bij de verwerking van
kanker. Voor meer informatie: www.ipso.nl

Sociale hulp

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

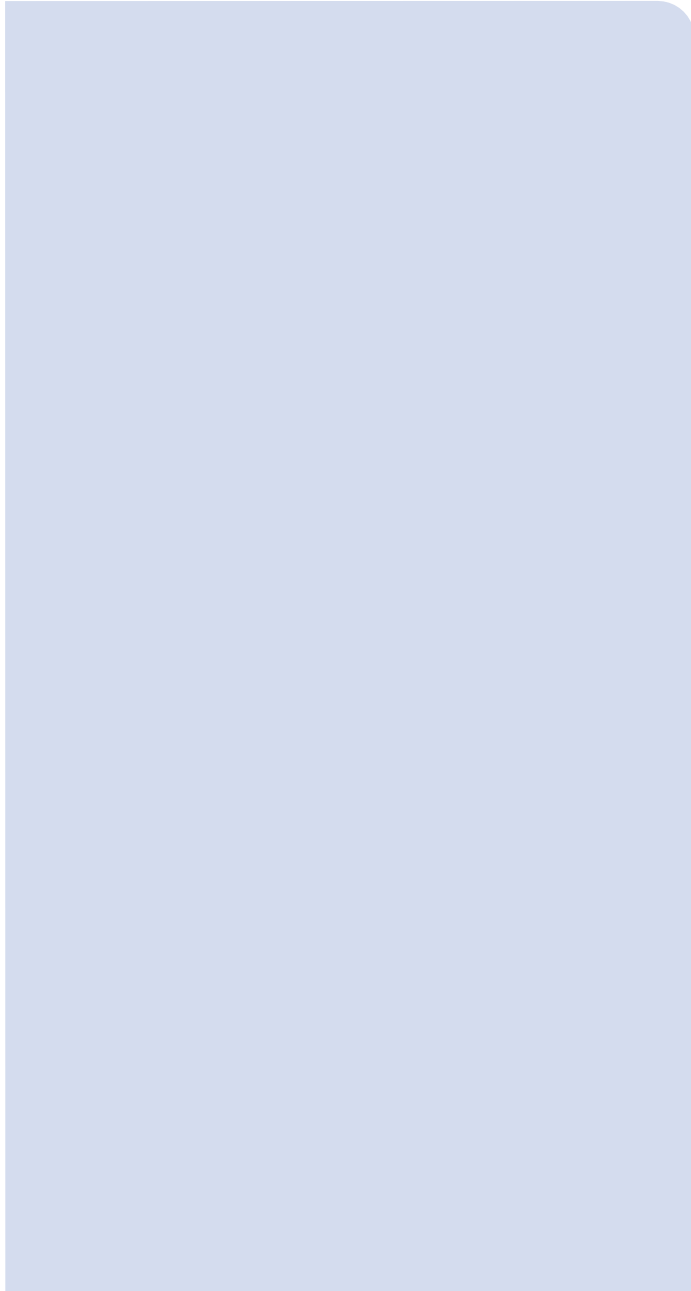
Nationale Vereniging de Zonnebloem

Postbus 2100
4800 CC Breda
T (076) 564 63 62 (ma - vrij: 8.30 - 17.00 uur)
info@zonnebloem.nl
www.zonnebloem.nl

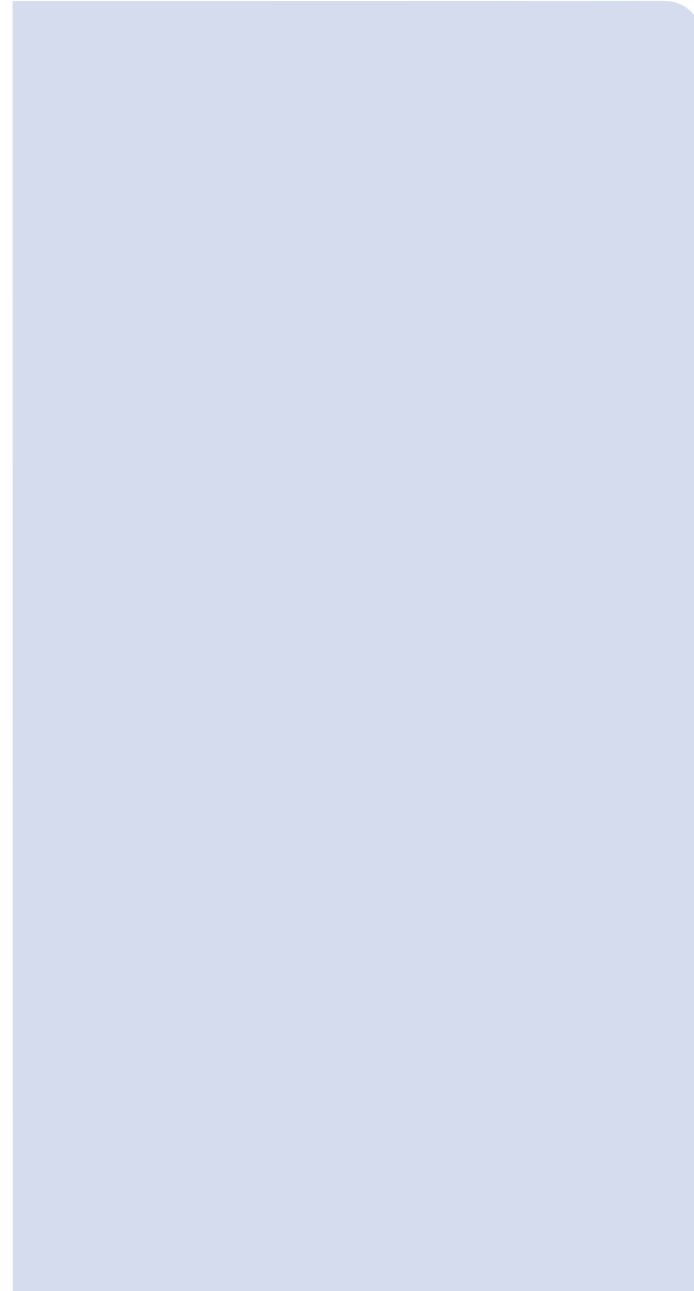
Het Nederlandse Rode Kruis

Postbus 28120
2502 KC Den Haag
T (070) 445 56 66 (ma - vrij: 8.30 - 17.00 uur)
service@redcross.nl
www.rodekruis.nl

Notities



Notities



KWF Kankerbestrijding

KWF Kankerbestrijding strijdt samen met patiënten, wetenschappers, collectanten, donateurs, bedrijven en vrijwilligers voor minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven.



KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten en hun naasten

ma - vrij: 9.00 - 12.30 en 13.30 - 17.00 uur

Voor bestellen van brochures
7 dagen per week, 24 uur per dag



www.kwfkankerbestrijding.nl

Voor informatie over kanker
en het bestellen van brochures



Bezoekadres (bij voorkeur op afspraak)
Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam



Bestellingen door organisaties

Fax verzendhuis: (013) 595 35 66

Internet: www.kwfkankerbestrijding.nl/bestellen

bestelcode PS09



Samen voorop in de strijd

