
WORKSHOP 1: Angst na Kanker

Workshopleider:

Coen Völker, GZ-psycholoog bij het Helen Dowling Instituut (Bilthoven en Arnhem), eigenaar van Psychologenpraktijk Coen Völker (Nijmegen) en co-auteur van het boek *Angst na Kanker - wat als je bang bent weer ziek te worden?* (Verhulst & Völker, 2018)

Zowel het Helen Dowling Instituut (HDI) als het Radboud UMC doet in Nederland onderzoek naar angstklachten voor terugkeer van kanker. Zo'n 1 op de 3 patiënten met kanker houdt last van ernstige angstklachten, ook als de prognose goed is. Deze klachten zijn invoelbaar maar kunnen het leven en functioneren behoorlijk verstoren. Völker, van der Lee en Pet (2011)* stellen een stepped-care model voor waarbij normalisatie, psycho-educatie en zelfmanagement de eerste stappen zijn. Indien dit niet voldoende effect sorteert kan (acceptatiegerichte) cognitieve gedragstherapie of andere psychologische behandeling ook helpen. Het HDI ontwikkelde op basis van cognitieve gedragstherapie een online zelfhulp training www.minderangstnakanker.nl waarbij patiënten zonder een professional en zonder verwijfsbrief zelfstandig aan hun klachten kunnen werken. Deze E-health wordt momenteel verder onderzocht in de BLANKET-studie waarin het HDI, in samenwerking met huisartsgeneeskunde van het Julius Centrum (UMC Utrecht), huisartsen en POH-GGZ zal gaan trainen. In deze workshop zult u behalve een korte theoretische achtergrond en een 5-stappen programma, vooral met elkaar exploreren welke begeleiding en behandelstrategieën effectief zijn en welke valkuilen er zijn.

* *Angst voor terugkeer van kanker* (Völker, van der Lee, & Pet, 2011) in *GZ-psychologie*

WORKSHOP 3: “Behandeling van de aanpassingsstoornis volgens de richtlijn”

Workshopleiders:

Tineke Vos, psychiater, MC Haaglanden

Eline Aukema, psycholoog, Ingeborg Douwes Centrum

In 2016 verscheen de richtlijn “Aanpassingsstoornis bij patiënten met kanker”, mede op verzoek van de toenmalige minister Schippers van VWS. Op basis van deze richtlijn werd in 2018 gestart met een tweejarige pilot met geld van het ministerie van VWS en KWF Kankerbestrijding. IKNL voert deze pilot uit. BIG-geregistreerde psychologen die ingeschreven staan in het deskundigenbestand van de NVPO en die onder de GGZ-financiering vallen kunnen meedoen, nadat zij een e-learning gevolgd hebben. De inhoud van deze e-learning is ook interessant en nuttig voor zorgverleners die niet aan de pilot deelnemen. Daarom bieden wij deze workshop aan, waarin we toelichting zullen geven op de diagnostiek en behandeling van de aanpassingsstoornis bij patiënten met kanker volgens de richtlijn en zoals deze in het kader van de pilot worden uitgevoerd. De volgende thema’s zullen aan bod komen: signalering, diagnostiek aan de hand van het model Stressoren-Veerkracht-Klachten, de aanpassingsstoornis in verschillende fasen van ziekte en behandeling en de therapie-modules binnen de pilot. De workshop heeft een interactief karakter, inbreng van eigen casuïstiek is welkom.

WORKSHOP 5: **Gedeelde besluitvorming bij de oncologische behandeling: een multidisciplinaire focus**

Workshopleiders:

Danique Bos¹, Lyonne Zonneveld¹, Ella Visserman², Inge Henselmans¹

1 Medische Psychologie, Amsterdam UMC, Academisch Medisch Centrum

2 Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties

Patiënten met kanker en hun zorgverleners moeten ingewikkelde behandelbeslissingen nemen, waarbij er meerdere opties zijn of de voordelen van een behandeling niet evident opwegen tegen de nadelen. Om in deze situaties patiëntgerichte zorg te bevorderen, moeten patiënten actief bij de besluitvorming rondom hun behandeling worden betrokken. Gedeelde besluitvorming omvat:

- 1) het informeren van een patiënt over het feit dat er meerdere behandelopties zijn en dat de keuze van de patiënt hierin van belang is;
- 2) het bespreken van de behandelopties (inclusief niet behandelen) en de voor- en nadelen daarvan;
- 3) het onderzoeken van de wensen en voorkeuren van de patiënt en die met elkaar afwegen;
- 4) het tot een gedeeld besluit komen over welke optie het meest passend is voor de patiënt in zijn situatie.

Het blijkt dat het gesprek over de waarden en voorkeuren van een patiënt onvoldoende plaatsvindt. Ook weten we dat de optie om niet te behandelen vaak niet wordt besproken. Er is veel aandacht voor gedeelde besluitvorming in de spreekkamer van de specialist. Het proces van besluitvorming vindt echter niet alleen plaats bij de specialist, maar ook daarbuiten: met de huisarts, de (oncologisch) verpleegkundige of de psycholoog. Deze zorgverleners kunnen patiënten in de besluitvorming ondersteunen doordat ze vaak goed zicht op de patiënt hebben en meer tijd voor gesprek kunnen nemen.

Deze workshop is bedoeld voor alle zorgverleners betrokken bij oncologische behandelingen. Eerst zullen we de stand van zaken rondom gedeelde besluitvorming in de oncologische zorg bespreken aan de hand van een recente uitvraag van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties onder kankerpatiënten. Vervolgens gaan we nadenken over hoe je vanuit jouw discipline gevraagd of ongevraagd de besluitvorming in de oncologische zorg kan ondersteunen en zullen we hier handreikingen voor aanbieden. Vragen die hierbij aan bod kunnen komen zijn: Hoe kan jij eraan bijdragen dat de patiënt een passende behandeling krijgt? Hoe agendeer je het maken van een weloverwogen behandelkeuze? En hoe ga je om met een eventueel gebrek aan kennis over de behandelopties? Na deze workshop ben je bewuster van jouw mogelijke rol in gedeelde besluitvorming en kun je deze (nog beter) concretiseren in de praktijk.

WORKSHOP 6: CALM – Omgaan met kanker en betekenis geven aan het leven; een kortdurende psychotherapeutische interventie

Workshopleiders:

Emma Hafkamp & Froukje de Vries

Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Centrum voor kwaliteit van leven

“Managing Cancer and Living Meaningfully” (CALM) is een kortdurende psychotherapeutische interventie, waarvan recent is aangetoond dat het effectief is in het verminderen en voorkomen van stemmings- en angstklachten en het verbeteren van de kwaliteit van leven bij kankerpatiënten met uitgezaaide ziekte. Momenteel wordt onderzocht of CALM ook toepasbaar is in de Nederlandse setting, in het kader van een wereldwijde implementatie studie. Bij positieve resultaten zou CALM mogelijk als standaardbehandeling kunnen worden aangeboden aan patiënten in de palliatieve fase. CALM is opgebouwd rond vier domeinen: omgaan met ziektesymptomen en behandelkeuzes maken, veranderde relaties met anderen en het zelfbeeld, zingeving en spiritualiteit, en angst voor de dood en plannen voor de toekomst. De workshopleiders coördineren de implementatie studie in Nederland. Tijdens deze workshop wordt eerst een introductie gegeven over de inhoud, rationale en praktische toepassing van CALM. Dit wordt gevolgd door een interactief onderdeel waarbij gebruik gemaakt wordt van een casus op video en een oefening.