

Arts ziet psychisch leed kankerpatiënt vaak niet

Zorg

Niemand weet wie kankerpatiënten moet helpen die door hun ziekte psychisch lijden.

Door onze redacteur
Enzo van Steenberg

AMSTERDAM. Angst voor de dood. Zware depressies. Existentiële vragen. Praktische kwesties. Waarom ik? Hoe vertel ik het de kinderen? Hoe houd ik mijn gezin draaiende? Maar ook: kan ik straks weer 'gewoon' aan het werk? Stuk voor stuk vragen waar mensen die kanker krijgen vaak mee worstelen. Een goed antwoord kunnen deze mensen niet altijd zelf vinden.

Psychische hulp zou volgens artsen onderdeel moeten zijn van het behandeltraject van kankerpatiënten. Toch gaat dat vaak mis. Dat staat in een rapport - in opdracht van VWS - over psychosociale zorg bij ingrijpende lichamelijke aandoeningen, dat gisteren werd gepubliceerd.

Artsen herkennen psychische problemen van kankerpatiënten regelmatig niet, ze zijn daarvoor ook onvoldoende opgeleid en hebben te weinig tijd om deze kant van de ziekte te belichten, schrijven de onderzoekers. Naar schatting heeft 30 procent van de kankerpatiënten (ieder jaar krijgen 100.000 mensen de diagnose) zulke ernstige psychische problemen, dat ze gespecialiseerde hulp nodig hebben.

Eerst de kanker zelf

„Zeer herkenbare problematiek”, zegt Josette Hoekstra-Webers. Zij is onderzoeker in het universitair medisch centrum in Groningen, werkte bij het Integraal Kankercentrum Nederland en is voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie, die al jaren pleit voor betere psychosociale zorg voor kankerpatiënten. „Kankerspecialisten blijken niet altijd in staat psychosociale problemen te herkennen, laat staan op te lossen. Dat is niet gek; zij zijn eerst bezig met de kanker zelf en de behandeling daarvan. Ze zijn minder deskundige in de psychische kant van de ziekte.”

Psycho-oncologische zorgverleners hebben daarom jaren geleden al een systeem bedacht om psychische en sociale problematiek te signaleren. De zogenoemde 'Lastmeter'. Een vra-

genlijst die patiënten moeten invullen tijdens en na hun behandeling. De antwoorden worden besproken met een verpleegkundige of met de specialist. Op basis van de antwoorden en dat gesprek weten de verpleegkundigen of artsen of een verwijzing nodig is, bijvoorbeeld naar de psycholoog, een maatschappelijk werker of een psychiater. Sinds 2010 wordt de Lastmeter gebruikt in ziekenhuizen.

„Op zichzelf een goed systeem. Helaas werkt het nog onvoldoende”, zegt Judith Prins, hoogleraar medische psychologie in het Radboud universitair medisch ziekenhuis. Het probleem, zo blijkt ook uit het rapport: de vragenlijsten worden niet structureel gebruikt, en ieder ziekenhuis gebruikt ze anders. Het ene ziekenhuis gebruikt de Lastmeter voor alle kankerpatiënten, het andere ziekenhuis laat alleen patiënten met borstkanker het

Artsen zijn geen 'deskundige in de psychische kant van de ziekte'

formulier invullen. Weer een ander ziekenhuis gebruikt het alleen op bepaalde afdelingen.

Versnippering is ook het beeld dat naar voren komt uit het rapport van het ministerie. De onderzoekers schrijven: „Er is veel onbekendheid over de taken en verantwoordelijkheden van zorgverleners en instellingen ten aanzien van het aanbieden en leveren van psychosociale zorg aan patiënten met somatische aandoeningen.” De financiering van psychische zorg voor kankerpatiënten is ook al versnipperd. Uit het rapport: „Onduidelijk is of ziekenhuizen wel voldoende rekening houden met de kosten van psychosociale zorg in hun onderhandelingen met zorgverzekeraars.” Ook onduidelijk: trekken ziekenhuisafdelingen wel genoeg geld uit voor psychische hulp aan kankerpatiënten? Minister Schippers (Zorg, VVD) ziet het rapport als „startpunt” voor verbeteringen. KWF Kankerbestrijding is kritisch over het ontbreken van goede psychische zorg aan patiënten en wil snelle actie. Een woordvoeder: „Kankerpatiënten hebben niet de tijd om te wachten.”