

**Cognitieve gedragstherapie bij vermoeidheid na kanker**

**Veel patiënten krijgen na behandeling van kanker last van chronische vermoeidheidsklachten terwijl een lichamelijke verklaring ontbreekt. Ontdek welke factoren een rol spelen bij het in stand houden van de vermoeidheid na kanker en welke cognitief gedragstherapeutische technieken je kunt inzetten om deze instandhoudende factoren te veranderen. Ook leer je goed en effectief om te gaan met deze technieken, om mensen met vermoeidheid bij kanker verder te helpen.**

Vermoeidheid is een klacht die zeer veel voorkomt. Iedereen is wel eens moe. Voor de meesten van ons is het zelfs een dagelijkse ervaring. De volgende morgen of na rust is de vermoeidheid gewoonlijk weer over, maar bij sommige mensen kunnen de klachten langer aanhouden. Als de vermoeidheidsklachten langer dan zes maanden aanhouden, spreken we van chronische vermoeidheid. Vermoeidheid is een klacht die bijna iedere patiënt ervaart tijdens de behandeling van kanker, bijvoorbeeld tijdens chemotherapie of radiotherapie. In de literatuur worden zelfs percentages tot 99% genoemd. Bij 20 tot 40% van de ziektevrije kankerpatiënten krijgen deze vermoeidheidsklachten een chronisch karakter, terwijl een lichamelijke verklaring ontbreekt. De arts kan hier vaak geen uitkomst bieden, juist omdat er geen somatische aanknopingspunten zijn.

Lichamelijk onverklaarde vermoeidheid lang (minimaal 3 maanden) na de curatieve behandeling van kanker heeft pas tamelijk recent aandacht gekregen. Onderzoek wijst uit dat deze chronische vermoeidheid grote gevolgen heeft voor het dagelijks leven. De ernstige vermoeidheidsklachten hebben naast lichamelijke problemen vaak ook psychische, relationele en sociale of maatschappelijke gevolgen.

Heel belangrijk voor beheersing van deze problematiek is in eerste instantie de erkenning van het bestaan van het probleem van vermoeidheid lang na de behandeling van kanker. Deze erkenning is op alle niveaus nodig: door de oncoloog, de verpleegkundige, de directe omgeving van de patiënt, de arbo-arts en in de maatschappelijke opinie. Gelukkig hebben onderzoek en publicaties over dit probleem, naast acties van de NFK, ertoe bijgedragen dat ernstige vermoeidheid lang na de behandeling van kanker nu meer geaccepteerd wordt als belangrijk probleem, zowel door de professionele zorg als door leken.

Speel af

Prof. dr. Hans Knoop over deze opleiding

**Doel**

* Je kunt factoren benoemen die een rol spelen bij het in stand houden van de vermoeidheid bij kanker.
* De behandeling van kanker en de kanker zelf zorgen voor vermoeidheid, maar gedragsfactoren spelen ook een belangrijke rol bij de instandhouding van deze vermoeidheid. Je leert deze te herkennen.
* In gesprek met de patiënt en met behulp van vragenlijsten leer je erachter te komen wat voor de individuele patiënt de instandhoudende factoren zijn. Deze factoren leer je gebruiken als aangrijpingspunten voor behandeling.
* Verder leer je cognitief gedragstherapeutische technieken die de instandhoudende factoren kunnen veranderen, zodat mensen minder moe worden en uiteindelijk ook meer kunnen.
* Je leert verder goed en effectief omgaan met de technieken om mensen met vermoeidheid bij kanker verder te helpen. Dit betreft altijd maatwerk, afhankelijk van de klacht die moet worden behandeld.

**Doelgroep**
Gz-psycholoog BIG, Klinisch psycholoog BIG, Klinisch neuropsycholoog BIG, Basispsycholoog en Gedragstherapeut

Gedragsdeskundigen met minimaal 100 uur CGT-achtergrond, die werkzaam zijn met de doelgroep.

**Inhoud**
Deze 6-daagse opleiding van in totaal 36 uur wordt blended aangeboden. Er zijn 3 klassikale bijeenkomsten van 6 uur, die worden aangevuld met 18 uur e-learning modules in de vorm van online colleges en opdrachten, en online spreekuren. Ook heb je online interactie met andere deelnemers. Op deze wijze is er op de lesdag niet alleen meer ruimte voor vaardigheidstraining, maar kun je ook nog meer profiteren van de deskundigheid van de docenten en de uitwisseling met mededeelnemers. Zo komt de praktische toepasbaarheid van de opleiding nog sterker tot zijn recht.

De behandeling bestaat uit zes verschillende behandelmodules die gericht zijn op de factoren die de vermoeidheid in stand houden:

* slaap-waak ritme
* helpende gedachten
* activiteitenregulatie en opbouw
* angst voor recidive
* verwerking van kanker
* omgeving (sociale steun en interacties)

De behandeling is toegesneden op de kenmerken van de patiënt: alleen die modules komen aan bod die relevant zijn. Tijdens deze cursus leer je hoe je de modules op maat binnen je behandeling kunt toepassen.

**Docenten**
prof. dr. Hans Knoop - , drs. Susanne Steur - GZ-psycholoog, cognitief gedragstherapeut. Werkzaam bij VUmc - NKCV Amsterdam

**Certificaat**
Je ontvangt een certificaat indien je minimaal 90% aanwezig bent geweest en de cursus met goed gevolg hebt afgerond.

**Literatuur**
Aanbevolen:

* Bleijenberg, G., Horst, H. van der, Meer, J. van der & Knoop, H. (Eds.) (2012). Handboek chronische vermoeidheid. Utrecht: Uitgeverij De Tijdstroom.

**Meer informatie**
Kijk op www.rinogroep.nl voor meer en actuele informatie of neem contact op met de infodesk via 030 230 84 50 of infodesk@rinogroep.nl.