

POtoA



POSTMASTER OPLEIDING

# Psychosociale Oncologie

MENSENKENNIS

### 1 Inleiding

---

#### Citaten van patiënten:

*‘[...] Ben bij één of andere psychologe terecht gekomen die er behoefte aan had mijn hele leven met me door te nemen; daar had ik geen behoefte aan. Via via ben ik toen terecht gekomen bij de psycholoog van het ziekenhuis waar ik met mijn specifieke vragen terecht kon. Dat werkte prima.’*

*‘Mijn vorm van kanker is zeer zeldzaam, de psycholoog wist niets van de ingrijpende gevolgen die deze vorm van kanker met zich meebrengt.’*

#### 1.1 Achtergrond

Uit persoonlijke verhalen van patiënten met kanker wordt duidelijk hoeveel waarde zij hechten aan goede informatie en bejegening. Tegelijkertijd blijkt dat zij hiaten ervaren in de voorlichting, bejegening en een tekort aan verwijzingsmogelijkheden. Ook hulpverleners zelf rapporteren knelpunten op het gebied van de psychosociale oncologische zorg: zij voelen zich soms niet competent genoeg en onzeker met betrekking tot hun ondersteunende rol.

Uitgangspunt voor het ontwikkelen van de opleiding psychosociale oncologie voor Gz-psychologen, psychotherapeuten en psychiaters is dat de ondersteuning en behandeling van mensen met kanker specifieke vaardigheden behoeft in aanvulling op de reeds bestaande kennis, vaardigheden en attitude van de hulpverlener.

Er zijn verschillende relevante trainingen beschikbaar op het terrein van de psychosociale oncologie maar deze zijn kortdurend van karakter. Het heeft in Nederland ontbroken aan een geïntegreerd scholingsaanbod op het terrein van de psychosociale oncologie. Het Nationaal Programma Kankerbestrijding (NPK, 2005) signaleert deze leemte ook en geeft prioriteit aan het opvullen ervan. Om psychologen, psychotherapeuten en psychiaters de mogelijkheid te bieden zich te kwalificeren op het terrein van de psychosociale oncologie is een omvangrijk en samenhangend scholingstraject ontwikkeld.

Deze opleiding is een initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie (NVPO) en de RINO Groep. In 2010 gaat de opleiding voor de vijfde keer van start.

## 1.2 Het vakgebied

Psychosociale oncologische zorg heeft betrekking op die continue, actieve behandeling die kankerpatiënten en hun naaste(n) helpt zo optimaal mogelijk te leven op lichamelijk, psychisch, sociaal en levensbeschouwelijk terrein tijdens de ziekte en in de periode daarna. Het gaat er om dat behandelaars de patiënt en diens naaste(n) op een systematische manier helpen zich optimaal aan te passen aan de door kanker ontstane nieuwe levenssituatie. In dit aanpassingsproces draait het er voor de patiënt en diens naaste(n) om te zoeken naar een acceptabel evenwicht tussen draagkracht en draaglast.

Kankerpatiënten kunnen te maken krijgen met allerlei problemen zoals angst, onzekerheid, verwarring, depressie, sociale isolatie, onvermogen het (gemutileerde) lichaam te accepteren, existentiële vragen en communicatieproblemen in de relatie met partner en kinderen. Ook het leven van partners en kinderen wordt door de ziekte kanker verstoord. Zij zien zich geconfronteerd met soortgelijke problemen als van de kankerpatiënt zelf en kunnen evenzeer gebaat zijn bij begeleiding.

Het bieden van psychosociale zorg behoort tot de verantwoordelijkheid van iedere behandelaar die direct bij de zorg aan de patiënt en diens naaste omgeving betrokken is. Kijkend naar de 'gang van de patiënt' (van diagnose, behandeling en de periode daarna) betekent dat huisartsen, medisch specialisten, verpleegkundigen en psychosociale hulpverleners een belangrijke rol kunnen vervullen bij het verlenen van psychosociale oncologische zorg. De meeste patiënten komen daarmee uit. Voor een deel van de patiënten is meer gespecialiseerde psychologische zorg nodig.

Vanuit de positie van de patiënt en diens naasten telt alleen maar dat zij kundig psychologisch behandeld willen worden, zowel in het ziekenhuis als in de thuissituatie. In het ziekenhuis moeten daarom ziekenhuispsychologen of psychiaters beschikbaar zijn. In de thuissituatie moeten eerstelijnspsychologen of psychotherapeuten bekwaam en beschikbaar zijn om de specifieke psychologische problematiek te behandelen.

In studies is het effect van psychologische interventies bij mensen met kanker (en hun naasten) aangetoond.

## 1.3 Kern van de beroepsuitoefening

Een klinisch psycholoog:

*'De medische situatie vraagt van een patiënt enerzijds passiviteit. Hij heeft zich maar aan de behandelaar en aan de behandeling te onderwerpen. Dit vereist dat de patiënt de touwtjes uit handen kan geven. Anderzijds wordt een appèl gedaan op zelfbeheersing, vechtlust en doorzettingsvermogen. Dit vraagt een meer actieve houding. Het vinden van een balans tussen het opgeven van de controle en het handhaven ervan is niet eenvoudig. Soms schieten mensen door en kunnen ze de afhankelijkheid van de behandeling niet verdragen. Anderen op hun beurt laten juist overmatig sterk afhankelijkheidsgedrag zien. Het blootleggen van dit dilemma en het zoeken naar meer balans vind ik belangrijk in een psychologische interventie.'*

Grofweg gesteld zijn er drie belangrijke taakgebieden voor

Gz-psychologen, psychotherapeuten en psychiaters aan te geven, te weten:

- het verlenen van gespecialiseerde psychosociale oncologische zorg aan kankerpatiënten en hun naasten
- consultverlening aan en deskundigheidsbevordering van andere disciplines (zoals artsen, verpleegkundigen en psychosociale hulpverleners) bij vragen op het gebied van de psychosociale oncologische zorg
- ontwikkeling van kankerspecifieke therapeutische interventies en deze vervolgens overdraagbaar maken voor de verschillende beroepsgroepen

## 2 Doelgroep

De opleiding psychosociale oncologie is specialistisch en tegelijkertijd breed van aard en bedoeld voor Gz-psychologen, klinisch psychologen, psychotherapeuten, psychiaters en gekwalificeerde eerstelijns psychologen. Tijdens de opleiding dient u relevant werk te hebben waarin de mogelijkheid bestaat zelfstandig patiënten met kanker of een andere levensbedreigende ziekte en hun naasten te behandelen en multidisciplinair samen te werken.

### 3 Doel

---

Het doel van de opleiding is het bevorderen van uw deskundigheid als psycholoog, psychotherapeut of psychiater in de psychosociale oncologie, toegesneden op:

- het verwerven van specialistische kennis aangaande het medisch oncologisch terrein en de psychosociale oncologie
- het ontwikkelen van vaardigheden en methodieken die relevant zijn voor de psychologische behandeling van oncologiepatiënten en hun omgeving tegen de achtergrond van de medische wereld
- het ontwikkelen van vaardigheden in multidisciplinair samenwerken met de medische wereld en het profileren van de discipline psychosociale oncologie

Na deelname aan de postmaster opleiding psychosociale oncologie bent u in staat om:

- met grondige en actuele kennis over de medische aspecten van oncologie effectief te communiceren met patiënten en hun naasten
- vanuit het bio-psychosociale model en met aandacht voor zingeving en existentiële vragen een heldere (psychosociale) diagnose te stellen
- natuurlijke reacties op levensbedreigende situaties effectief te ondersteunen en stagnerende processen adequaat te behandelen
- multidisciplinair samen te werken met kennis van de kracht, mogelijkheden en beperkingen van de eigen beroepsgroep
- de eigen gedachten en emoties zo professioneel mogelijk te hanteren

### 4 Programma

---

De opleiding kent een drietal inhoudelijke clusters:

- 1 De opleiding volgt het verloop van het ziekteproces van een oncologiepatiënt en het proces van naasten (diagnose, behandeling en de periodes erna).
- 2 Binnen elke bijeenkomst komen de interventies van de behandelaar (individueel en groepsgericht) en de reflectie op de persoonlijke gewaarwordingen en (on)mogelijkheden uitdrukkelijk aan de orde.
- 3 Werken met oncologiepatiënten in en vanuit een arbeidsorganisatie (multidisciplinair samenwerken, coachen van andere disciplines, profileren van de psychosociale discipline).

De postmaster opleiding psychosociale oncologie bestaat uit 12 dagen waarin de beschreven inhoudelijke clusters aan bod komen.

### 5 Werkwijze

---

De opleiding bestaat uit 12 lesdagen. Op elke lesdag geven een of meer gespecialiseerde docenten een college over het onderwerp dat aan de orde is en bespreken met u de implicaties voor de psychologische behandeling van oncologiepatiënten en hun omgeving. Door middel van door deelnemers ingebracht casussen en leervragen kunnen vaardigheden worden geoefend. In het programma zijn intervisiebijeenkomsten opgenomen. Daarin wordt casuïstiek bewerkt en verbonden met de lesinhouden en uw eigen leerdoelen.

De opleiding wordt afgesloten met een volledig leerdossier waarin is opgenomen:

- eventuele uitgewerkte huiswerkopdrachten
- een reflectieverslag
- een uitgewerkte casus

Indien u minimaal 90% aanwezig bent geweest en het leerdossier is op alle onderdelen voldoende beoordeeld, ontvangt u een certificaat.

## 6 Studielast

---

Voor literatuurstudie, het voorbereiden van casussen, het uitvoeren van opdrachten, het werken aan het leerdossier, intervisiegroepen en het maken van de eindopdracht dient u uit te gaan van circa 100 uur.

Deze tijd komt bovenop de contacttijd van 72 uur.

## 7 Docenten

---

### Hoofdopleider

- L.M. Gualthérie van Weezel, psychiater, Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis/Nederlands Kanker Instituut.  
Leo van Weezel heeft zeer ruime ervaring in de psychosociale oncologie, zowel als therapeut, trainer als supervisor. Hij schreef diverse artikelen en is nationaal een veelgevraagd spreker.

### Hoofddocent

- Mw. drs. C.F. de Jong, is vrijgevestigd psycholoog-psychotherapeut te Amsterdam. Trainer van o.a. de kortdurende cursussen van het Integraal Kankercentrum Amsterdam, verbonden aan AMC, Medische Psychologie.

### Docenten

- Mw. dr. M. Bannink, psychiater Erasmus MC-Daniel den Hoed, hoofd Psychosociale Oncologie. Auteur van diverse publicaties rond kanker, depressie, delieren en angststoornissen.
- Mw. drs. B. Bos, ARBO arts bij de ARBO Unie te Amsterdam.
- Dr. A. de Graeff, internist-oncoloog afdeling Interne Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht. O.a. auteur van het Handboek Palliatieve Oncologie van het IKMN.
- Mw. drs. P.M. Haspels, Gz-psycholoog bij Centrum Amarant te Utrecht. Directeur Toon Hermans Huis Amersfoort.
- Mw. drs. M. van der Linden, psychotherapeut en maatschappelijk werker, gespecialiseerd in begeleiding van gezinnen met kanker, Helen Dowling Instituut Utrecht.
- Mw. drs. M.M.H. Lub, klinisch psycholoog/psychotherapeut bij Medisch Centrum Haaglanden.
- Mw. drs. A. Pet, klinisch psycholoog/psychotherapeut, hoofd patiëntenzorg Helen Dowling Instituut Utrecht.
- H. de Ruiters, docent-trainer HBO, specialist op het gebied van groepsdynamica.
- Drs. J. Taal, Gz- en eerstelijnspsycholoog, specialist op het gebied van imaginatie en creatieve methodieken. Directeur van de School voor Imaginatie en initiatiefnemer van 'Kanker in Beeld'.

## **8 Data en locatie**

---

12 vrijdagen van 9.30 - 16.30 uur bij de RINO Groep in Utrecht:  
17 september, 1 en 15 oktober, 5 en 19 november, 3 en 17 december 2010,  
7 en 21 januari, 4 en 18 februari en 4 maart 2011.

## **9 Kosten**

---

€ 3.150 incl. readers en lunch, excl. boek.

## **10 Inschrijven**

---

U kunt zich tot 13 augustus 2010 direct online inschrijven via  
[www.rinogroep.nl/PO10A](http://www.rinogroep.nl/PO10A) of door een inschrijfformulier per post of fax  
naar ons op te sturen.

## **11 Meer informatie**

---

Actuele gegevens en online inschrijven: [www.rinogroep.nl/PO10A](http://www.rinogroep.nl/PO10A)

### **Vragen?**

Infodesk bij- en nascholing

T (030) 230 84 50

E [infodeskBNS@rinogroep.nl](mailto:infodeskBNS@rinogroep.nl)

**RINO Groep**

*Bezoekadres*  
St. Jacobsstraat 12-14  
3511 BS Utrecht

*Postadres*  
Postbus 347  
3500 AH Utrecht

*Infodesk bij- en nascholing*  
T (030) 230 84 50  
E [infodeskBNS@rinogroep.nl](mailto:infodeskBNS@rinogroep.nl)

F (030) 230 84 99  
I [www.rinogroep.nl](http://www.rinogroep.nl)