

Kanker en seksualiteit

KWF
KANKER
BESTRIJDING



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Veranderingen	4
Seksuele gevolgen door kanker	7
Vrouwen, kanker en seksualiteit	19
Mannen, kanker en seksualiteit	22
Anders vrijen of maar niet?	26
Seksualiteit binnen een relatie	30
Seksualiteit zonder relatie	31
Als vrijen een probleem wordt	32
Wilt u meer informatie?	36

KWF Kankerbestrijding is de stuwende kracht achter kankerbestrijding in Nederland. Ons doel: 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 Geverslijjn: 0900 – 202 00 41 (€ 0,01/m)

Giro 26000

www.kwfkankerbestrijding.nl

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen met kanker en hun partners die te maken hebben met de gevolgen van kanker op seksueel gebied.

Kanker en seksualiteit, dat is op het eerste gezicht misschien een wat merkwaardige combinatie. Immers, bij seksualiteit denken we aan plezier en ontspanning, terwijl kanker het tegenovergestelde beeld oproept. Bovendien heb je, als je kanker hebt, wel wat anders aan je hoofd dan seks, zullen velen van u denken.

Maar ook wanneer iemand kanker heeft, hoort seksualiteit erbij. Soms komt het even op het tweede plan omdat de behandeling alle energie vraagt. Na de behandeling kan het tijd kosten voordat er weer seksueel contact is. Maar na verloop van tijd kunnen seksuele verlangens weer een grotere plaats innemen

De meeste mensen praten niet makkelijk over hun seksleven. U misschien ook niet. Met deze brochure willen wij u een steuntje in de rug geven. We proberen zo open en eerlijk mogelijk over seksualiteit te schrijven. Hopelijk biedt deze brochure u handvatten om er over te praten met uw partner, uw arts of iemand anders in wie u vertrouwen heeft.

Misschien heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen. Als dat vragen zijn over uw eigen diagnose of behandeling, stel die dan aan uw specialist of huisarts. Schrijf uw vragen vooraf op, zodat u niets vergeet. Kijk voor meer algemene informatie over kanker op www.kwfkankerbestrijding.nl of neem contact op met de voorlichtingscentra die achter in deze brochure staan vermeld.

Deze brochure is een uitgave van KWF Kankerbestrijding en is tot stand gekomen met de medewerking van deskundigen uit diverse beroepsgroepen, waaronder huisartsen, specialisten, verpleegkundigen, psychologen, seksuologen en vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties.

Soort relatie

Iedereen zal de gevolgen van kanker op het seksuele vlak anders ervaren. Dat hangt onder meer af van de soort relatie. In deze brochure gebruiken we het neutrale begrip 'partner', of het nu om een hetero- of homo-seksuele relatie gaat.

Ook voor de partner

Hoewel in deze brochure met 'u' de patiënt wordt aangesproken, is deze brochure natuurlijk ook voor de partner bedoeld. Het gaat immers om u samen.

Veranderingen

Seksualiteit is een veelomvattend begrip. Het houdt intimiteit in, je op een heel speciale manier betrokken voelen bij iemand anders. Maar het gaat ook om het beleven van lustgevoelens, het vervullen van een behoefte. En het kan een manier zijn om spanningen kwijt te raken. Door kanker en alles wat daarmee samenhangt, verdwijnt seks nog wel eens naar de achtergrond. In het begin zult u dat niet eens zo in de gaten hebben. Andere zaken zoals de behandeling eisen immers al uw aandacht op.

Marjolein 'Ik was zo bezig met overleven en zo gericht op beter worden dat ik de seks helemaal vergat. Tot mijn partner zei dat hij het zo jammer vond dat we al een hele tijd niet meer gevreeën hadden. Toen drong het pas tot me door dat ik wel erg veel met mezelf bezig was geweest.'

Kans op veranderingen

Wat er door kanker verandert op seksueel gebied, verschilt van mens tot mens. Voor de een zijn de gevolgen ingrijpender dan voor de ander. En ieder mens beleeft het ook weer anders.

Chemotherapie en bestraling vergen veel van uw conditie: misselijkheid en vermoeidheid ontnemen nogal wat mensen de zin en energie om te vrijen.

Mogelijk heeft u na een operatie veranderingen op lichamelijk gebied die blijvend zijn. Daarnaast kunt u gevoelens hebben van angst en schaamte of kunt u tot het inzicht komen dat veel dingen in uw leven betrekkelijk zijn. Deze gevoelens laten uw seksuele leven ook niet onberoerd. Omdat kanker zo diep ingrijpt, is het misschien prettig om enigszins bedacht te zijn op wat er zoal kan veranderen.

Ineke 'We hebben heel bewust nog een keer gevreeën voordat ik geopereerd moest worden. Het stond al vast dat het een borstamputatie zou worden. Mijn man wilde 'afscheid' nemen van de borst. Ik vond het eerst een beetje flauwekul, maar later heb ik er nog vaak met dankbaarheid aan teruggedacht.'

Boek Lief en leed

Uitgebreide informatie over seksualiteit en kanker is te vinden in **Lief en leed; Over seksualiteit, intimiteit en kanker** van W.C.M. Weijmar Schultz en H.B.M. van de Wiel. Het boek is te downloaden bij de Vereniging van Integrale Kankercentra: www.iKCnet.nl (klik op de homepage op 'bibliotheek' en typ bij zoeken: Lief en leed).

Wanneer u een soort kanker heeft die de geslachtsorganen aantast, heeft u een verhoogde kans op veranderingen in uw seksuele leven, bijvoorbeeld bij blaaskanker, prostaat-kanker of baarmoeder(hals)kanker. Deze organen spelen een belangrijke rol bij het seksueel functioneren. De behandelingen die bij deze soorten kanker vaak worden gegeven, zoals een ingrijpende operatie, radiotherapie, chemotherapie of een hormonale therapie, kunnen uw seksleven behoorlijk beïnvloeden. U heeft bijvoorbeeld minder zin om te vrijen. Ook kunt u het masturberen anders ervaren en mannen kunnen hun ochtenderectie missen. Sommige mensen met een hersentumor krijgen juist veel zin in seks of raken zelfs ontremd.

Minder vruchtbaar

Zowel bij mannen als bij vrouwen kan een behandeling de vruchtbaarheid aantasten. Soms herstelt de vruchtbaarheid zich weer, maar er kan ook sprake zijn van blijvende onvruchtbaarheid. Als u graag (nog) kinderen had willen krijgen, is dat natuurlijk erg moeilijk om te verwerken. Maar ook als u geen kinderen (meer) wilt, kunt u zich minder man of vrouw voelen. Dit kan invloed hebben op de beleving van uw seksualiteit. Misschien voelt u zich minder

aantrekkelijk of bent u bang dat uw partner u minder aantrekkelijk vindt.

Of u met onvruchtbaarheid te maken krijgt, kunt u het beste met uw specialist bespreken. Over het algemeen wordt het afgeraden om zwanger te worden tijdens een behandeling voor kanker. Veel medicijnen, maar ook bestraling, kunnen misvormingen veroorzaken bij het ongeboren kind. U krijgt het advies anticonceptie te gebruiken voor een bepaalde tijd. Deze periode varieert en is afhankelijk van de behandeling.

In het volgende hoofdstuk gaan we dieper in op de gevolgen van ziekte en behandeling.

Veranderingen op seksueel gebied

Veranderingen kunnen te maken hebben met:

- de soort kanker, het stadium van de ziekte en de prognose;
- (combinaties van) behandelingen en bijwerkingen;
- gevoelens als angst en schaamte, bijvoorbeeld doordat uw uiterlijk is veranderd;
- andere bestaande medische, psychische of relationele problemen;
- persoonlijke draagkracht;
- lichamelijke conditie.

Seksuele gevolgen door kanker

Wanneer u weer toe bent aan seksueel contact, is het vaak niet eenvoudig de draad weer op te pakken. Misschien bent u bang dat het anders zal zijn of dat het pijn zal doen. Staat uw hoofd er niet naar, of zoekt uw partner geen toenadering. Maar na verloop van tijd kunnen seksuele verlangens weer een grotere plaats innemen. Zowel bij u als bij uw partner.

Van lang niet alle soorten kanker en de daarbij vaak toegestane behandelingen kennen we de veranderingen voor het seksuele leven tot in detail. Wel weten we in grote lijnen welke veranderingen het gevolg kunnen zijn van verschillende operaties, radiotherapie, chemotherapie en hormonale therapie.

Christien 'Ik dacht meteen: de seks kunnen we voortaan wel vergeten. Voor mij hoefde het toch al een tijdje niet meer zo. Maar we zijn door de kanker juist dichterbij elkaar gekomen. Het gaat wel anders en we hebben eraan moeten werken, maar we genieten weer net zo van seks als in onze beginjaren.'

Operatie

Opereren is een van de belangrijkste behandelmethoden van kanker, al dan niet in combinatie met andere behandelingen. Chirurgisch specialisten proberen tegenwoordig steeds meer 'sparend' te opereren, maar toch houdt een operatie vaak nog een drastische ingreep in. Dat betekent dat uw lichamelijke en seksuele herstel soms veel tijd en energie zullen vergen.

De lichamelijke gevolgen van een operatie kunnen blijvend van aard zijn. Dat betekent dat bepaalde lichamelijke

functies zich in de loop van de tijd niet meer zullen herstellen. U merkt misschien dat uw lichaam anders reageert dan 'vroeger'. Sommige mensen vinden de gevolgen van hun ziekte en behandeling voor hun seksleven zo ingrijpend, dat zij seksualiteit niet meer als een deel van hun leven kunnen of willen zien.

Toon 'We hebben het wel geprobeerd hoor, maar ik heb nu afscheid genomen van de seks. Voor mij hoeft het niet meer. Ik ben blij dat ik er nog ben en heb nog veel om voor te leven, maar hier houdt het gewoon op.'

Voor het seksueel opgewonden raken én blijven is een goed werkend zenuwstelsel nodig. Soms zijn de zenuwbanen onder in de buik door de operatie beschadigd. Mannen merken dat hun penis minder of niet stijf wordt. Bij een vrouw zal de vagina (schede) minder vochtig worden. Dit kan geslachtsgemeenschap pijnlijk en zelfs onmogelijk maken.

De beschadiging van de zenuwbanen onder in de buik betekent niet dat u geen seksuele opwindning meer kunt ervaren. De gevoelszenuwen lopen namelijk niet door dit gebied en kunnen dus nog volledig intact zijn. Wel kan er bijvoorbeeld gevoelloosheid optreden aan de binnenkant van de dij en de schaamlippen.

Naast het zenuwstelsel zijn overigens ook geslachtshormonen nodig om seksueel opgewonden te raken (zie hormonale therapie, pagina 16).

Anders klaarkomen

Naast het zenuwstelsel en de geslachtshormonen zijn bij het vrijen tal van spieren betrokken. Doordat een bepaalde zenuw beschadigd is, kan het samentrekken van spieren en het aangename gevoel daarbij, het orgasme, veranderen bij mannen en vrouwen die behandeld zijn voor kanker. Ook als de geslachtsorganen (deels) verwijderd zijn kan het orgasme veranderen.

Sommige mannen ervaren een 'ander' orgasme doordat het transport van zaad en zaadvloeistof vanuit de zaadballen en de prostaat verstoord is door een zenuwbeschadiging. We noemen dit een **droog orgasme**: klaarkomen met alle daarbij gebruikelijke gevoelens, maar zonder zaadlozing.

Louis 'Ik hoorde het wel, maar ook weer niet. Het drong pas tot me door toen ik het mijn vrouw probeerde te vertellen. De chirurg had gezegd dat de operatie meestal een vervelende bijwerking heeft. Iets met zenuwbanen of zo. Ik kan nog wel een erectie krijgen, maar ik heb geen zaadlozing meer.'

Op de volgende pagina's vindt u een overzicht van een aantal **operaties** met de eventueel bijbehorende **lichamelijke gevolgen**.

Dit overzicht geeft algemene informatie. De gevolgen die in dit overzicht staan, hoeven zich niet bij u voor te doen. Wilt u weten wat de (blijvende) gevolgen voor u persoonlijk zijn, bespreek dit dan met uw arts.

Soort kanker	Sekse	Mogelijke gevolgen en consequenties van operatie
Baarmoederhalskanker	Vrouw	<p>Verwijdering baarmoederhals, baarmoeder, omliggend steunweefsel en gedeelte van vagina (radicale hysterectomie):</p> <ul style="list-style-type: none"> • plasproblemen • ontlastingsproblemen • lymfoedeem in onderbuik, de schaamstreek en (boven-)benen • kortere of nauwere vagina • minder vochtige vagina • pijn bij geslachtsgemeenschap • geen menstruatie • onvruchtbaarheid • overgangsklachten (als ook de eierstokken verwijderd worden) • veranderde gevoelens in onderbuik, vooral tijdens orgasme
Baarmoederkanker	Vrouw	<p>Verwijdering baarmoeder en eierstokken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • geen menstruatie • overgangsklachten • onvruchtbaarheid • veranderde gevoelens in de onderbuik, vooral tijdens orgasme • minder zin in seks

Soort kanker	Sekse	Mogelijke gevolgen en consequenties van operatie
Longkanker	Beide	Verwijdering (gedeelte) van de long: <ul style="list-style-type: none"> • kortademigheid en benauwdheid
Peniskanker	Man	Verwijdering (gedeelte) van de penis: <ul style="list-style-type: none"> • klachten zijn zeer afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatie en per persoon verschillend. Soms moet de hele penis verwijderd worden.
Prostaat­kanker	Man	Verwijdering prostaat, zaadblaasjes (radicale prostatectomie): <ul style="list-style-type: none"> • klaarkomen zonder zaadlozing: droog orgasme • veranderd orgasmegevoel • urineverlies bij orgasme • urineverlies algemeen (vooral eerste tijd na de operatie) • geen of verminderde erectie
Vulvakanker	Vrouw	Verwijdering schaamlippen, clitoris en omliggend steunweefsel (radicale vulvectomie); tevens verwijdering plasbuis en deel vagina: <ul style="list-style-type: none"> • geen of verminderd orgasme • vernauwde vagina • minder vochtige vagina • pijn bij geslachtsgemeenschap • lymfoedeem in de onderbuik en (boven-) benen

Soort kanker	Sekse	Mogelijke gevolgen en consequenties van operatie
Zaadbalkanker	Man	<p>Bij verwijdering van beide zaadballen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • onvruchtbaarheid (de meeste mannen met zaadbalkanker krijgen ook chemotherapie, daardoor worden zij vrijwel zeker onvruchtbaar, ook als er slechts één zaadbal is verwijderd) • klaarkomen zonder zaadlozing: droog orgasme • minder zin in seks <p>Bij verwijdering van één zaadbal, met ook verwijdering van lymfeklieren uit de buik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dezelfde verschijnselen als hierboven

Bestraling

Bij bestraling (radiotherapie) maakt men meestal gebruik van sterke röntgenstraling. Deze straling kan cellen, dus ook kankercellen, vernietigen. Helaas is het vaak niet mogelijk om dit effect precies te beperken tot de tumor, maar treft het ook enigszins het direct omliggende gezonde weefsel. Hierdoor kunt u bijwerkingen krijgen die uw seksleven negatief kunnen beïnvloeden.

Wanneer u als **vrouw** in de vruchtbare periode van uw leven wordt bestraald op uw buik, kan de straling de hormoonproductie in uw eierstokken uitschakelen. Waarschijnlijk bent u dan blijvend onvruchtbaar.

Bovendien komt u van het ene op het andere moment in de overgang met mogelijke klachten als opvliegers, nachtelijk

zweeten en onregelmatige menstruaties. Deze overgangsverschijnselen kunnen uw zin in seks verminderen en het klaarkomen moeilijk maken.

Bestraling van de onderbuik of inwendige bestraling van de vagina kan ook de vaginawand aantasten. Deze wordt stugger en het slijmvlies wordt dunner. Daardoor wordt de vaginawand gevoelig en kwetsbaar wat geslachts-gemeenschap pijnlijk maakt. Ook kan het slijmvlies makkelijk bloeden.

Wanneer u als **man** op uw onderbuik wordt bestraald, kunnen bloedvaten worden beschadigd waardoor u in meer of mindere mate erectieproblemen krijgt.

Als uw prostaat schade heeft opgelopen kan de productie van zaadvloeistof afnemen. Dit merkt u bij de zaadlozing. Wanneer de plasbuis door bestraling is geïrriteerd, heeft u soms een pijnlijk gevoel bij het klaarkomen. Dit is meestal tijdelijk.

Soms neemt de productie van het mannelijk geslachtshormoon (testosteron) af waardoor ook de zin in seks wordt verminderd.

Chemotherapie

Chemotherapie is een behandeling met celdodende of celdelingremmende medicijnen: cytostatica. Deze medicijnen tasten niet alleen de kankercellen aan. Ze remmen ook de groei van sneldelende, gezonde cellen waardoor u bijwerkingen kunt krijgen als vermoeidheid, misselijkheid, braken, verandering aan de gevoelszenuwen, aantasting van de slijmvliezen en haaruitval. Deze bijwerkingen kunnen ook hun weerslag hebben op uw seksleven. Misschien schaamt u zich of voelt u zich onzeker. De reactie van uw partner speelt hierbij natuurlijk ook een belangrijke rol.

Wanneer u als **vrouw** een bepaald type chemotherapie (alkylerende middelen) krijgt, kunnen uw eierstokken tijdelijk of blijvend beschadigd raken. De eierstokken

Zin in seks

De meeste mannen en vrouwen die chemotherapie krijgen, hebben minder zin om te vrijen of hebben er helemaal geen zin meer in. Meestal komt de zin in seks na de behandeling weer geleidelijk terug.

produceren daardoor minder hormonen. Het gevolg kan zijn dat de menstruatie onregelmatig wordt of tijdelijk uitblijft. Ook is het mogelijk dat u vervroegd in de overgang komt of verschijnselen krijgt die daarbij kunnen horen. Deze chemotherapie kan onvruchtbaarheid tot gevolg hebben.

Chemotherapie leidt over het algemeen vaak tot dunner wordende slijmvliezen. Ook de vaginawand kan dunner en kwetsbaar worden met als mogelijke gevolgen jeuk, verminderde vochtproductie, afscheiding en een branderig gevoel tijdens en na de geslachtsgemeenschap.

De meeste **mannen** blijven in staat om een erectie te krijgen gedurende hun behandeling met chemotherapie. Soms is dit vlak na een kuur wat moeilijker.

Hormonale therapie

Een aantal mensen met bijvoorbeeld borstkanker of prostaat-kanker krijgt hormonale therapie.

Bij **vrouwen** met borstkanker heeft deze behandeling tot gevolg dat de werking van de eierstokken uitgeschakeld of verminderd wordt. Eierstokken zijn organen die hormonen (oestrogenen en testosteron) produceren. Doordat deze niet meer worden aangemaakt, krijgt u overgangsklachten. Als gevolg van de veranderde hormonale balans in uw lichaam wordt de vagina minder vochtig en het weefsel van de vulva en de vagina kwetsbaarder. U merkt dan dat het vrijen moeilijker gaat. Door het verlaagde testosteron-gehalte kan ook uw zin in seks worden verminderd.

Maarten 'Achteraf neem ik het mezelf kwalijk dat ik niet gevraagd heb of de bestraling invloed zou hebben op de seks. Ik vind ook dat de dokter me beter had moeten inlichten.'

Wanneer u als **man** met prostaatkanker een hormonale therapie krijgt, vermindert de productie van de mannelijke geslachtshormonen (testosteron). Bijna alle mannen hebben tijdens deze behandeling erectieproblemen. Minder zin in seks hebben komt ook voor. Sommige mannen hebben - net als vrouwen in de overgang - te kampen met 'opvliegers'.

Kennis vooraf

Door vooraf op de hoogte te zijn van eventuele veranderingen die uw behandeling teweeg kan brengen, komt u niet voor verrassingen te staan. Ook uw partner kan er dan rekening mee houden. Vraag uw arts er gericht naar. Er meer over weten maakt het makkelijker om er samen over te praten.

Als u en uw partner tijdens of kort na de behandeling behoefte hebben aan seksueel contact, is het volgende belangrijk om te weten:

- Zowel tijdens een bestralings- als een chemotherapiekuur is er medisch gezien geen enkel bezwaar tegen geslachtsgemeenschap of masturberen, zolang dit geen bloedingen en/of pijn veroorzaakt. Twijfelt u of bent u angstig, bespreek dat dan met uw behandelend specialist of huisarts.
- U wordt niet radioactief door bestraling, met uitzondering van inwendige bestraling. Vraag bij inwendige bestraling uw arts om meer informatie.
- Het is nog niet duidelijk of (en hoelang) sperma of vaginaal vocht sporen van cytostatica kunnen bevatten. Er bestaan geen richtlijnen over condoomgebruik tijdens en vlak na een chemokuur.
- Radiotherapie en chemotherapie vormen op zich geen gevaar voor uw partner, ook niet tijdens de geslachtsgemeenschap. Ook orale seks mag. Wel is bijna zeker dat uw partner zal vinden dat u 'anders' ruikt en proeft.

(zie verder pagina 18)

- De zin in seks en het seksuele vermogen zijn niet meer zo vanzelfsprekend als voorheen. Het is belangrijk om elkaar te vertellen waar u behoefte aan heeft en wat mogelijk én plezierig is. Zo voorkomt u teleurstellingen wederzijds. Juist gedurende de behandeling kan lichamelijk contact u een gevoel van geborgenheid en warmte geven. Seksualiteit kan een andere betekenis krijgen dan voorheen. Ook kunnen u en uw partner verschillend over de betekenis van seks gaan denken.
- Seks is niet alleen geslachtsgemeenschap. Strelen of zoenen is ook seksueel contact. Soms bestaat de neiging om helemaal niet meer te investeren in seksualiteit omdat er geen geslachtsgemeenschap meer mogelijk is. Dat is jammer, door te vrijen investeert u ook in de toekomst van uw relatie.
- Soms is het niet helemaal duidelijk of door de behandeling de eierstokken of zaadballen geheel of gedeeltelijk zijn uitgeschakeld. Dat betekent dat u, als u in de vruchtbare leeftijd bent, voorbehoedsmiddelen moet (blijven) gebruiken.
- Kanker in de buurt van de geslachtsorganen kan niet door geslachtsgemeenschap op zich veroorzaakt worden. In dit opzicht is er dus geen enkele reden om seksueel contact voortaan te vermijden. Wel spelen bij het ontstaan van baarmoederhalskanker en vulvakanker een seksueel overdraagbaar virus (HPV) een rol, zie www.kwfkankerbestrijding.nl/hpv.

Vrouwen, kanker en seksualiteit

Sommige soorten kanker en de behandeling daarvan brengen veranderingen op het seksuele vlak met zich mee die vooral vrouwen treffen. Dit hoofdstuk beschrijft de meest voorkomende gevolgen voor vrouwen en wat u kunt doen om er minder last van te hebben.

Jolanda 'Toen ik eindelijk aan vrijen toe was, lukte het gewoon niet. Ik klapte letterlijk en figuurlijk dicht. Een vriendin adviseerde mij om een glijmiddel te kopen. Daar schaamde ik mij een beetje voor. Maar het heeft me wel enorm geholpen!'

Geen zin of verminderde opwinding

Soms is het emotioneel en lichamelijk moeilijk op te brengen om te gaan vrijen terwijl u er wel behoefte aan heeft. Het heeft dan weinig zin te wachten of er spontaan een seksuele, lichamelijke reactie komt. Door te beginnen met vrijen en het ervaren van intimiteit kan die seksuele reactie gaandeweg toch tot stand komen.

Het kan soms helpen om het vrijen te plannen op momenten dat het het beste uitkomt (de ochtend is soms minder vermoeiend dan de avond) of maatregelen te treffen om bijvoorbeeld klachten te verminderen (zoals eerst een pijnstiller, een warm bad of inhalatiemedicatie). Maak eens een leuk afspraakje met elkaar: plannen hoeft niet saai te zijn. Of zoek samen met uw partner naar andere vormen van intimiteit.

Indien bij u de eierstokken zijn verwijderd kan het geven van hormonen (oestrogenen en testosteron) de seksuele functies verbeteren. Bespreek met uw arts of dit ook in uw situatie een mogelijkheid is.

Droge vagina

Na de behandeling kan het voorkomen dat uw vagina niet of minder vochtig wordt, terwijl u wel seksueel opgewonden bent. Wanneer dit het geval is, kunt u een glijmiddel gebruiken. Zo'n middel is op recept bij de apotheek, in de vrije verkoop bij de drogist of via internet verkrijgbaar. Het is kleurloos en reukloos.

Het kan soms ook helpen om wat extra tijd te nemen voor het voorspel.

Pijn bij geslachtsgemeenschap

Wanneer u pijn heeft bij de geslachtsgemeenschap, kunnen er verschillende oorzaken zijn. Het kan liggen aan een verkleving van de vaginawanden, de geslachtsorganen (waaronder de schaamlippen) zwellen misschien niet meer, er zijn littekens of de vagina is van vorm veranderd.

Het is belangrijk om eerst eventuele andere lichamelijke oorzaken van uw pijn op te laten sporen door gynaecologisch onderzoek. Een urineweginfectie of vaginale schimmelinfectie kan namelijk ook pijn bij de geslachtsgemeenschap geven. Deze andere oorzaken moeten worden uitgesloten of, als er wel sprake van is, worden behandeld.

Zoek samen met uw partner een prettige, niet-pijnlijke houding, bijvoorbeeld een positie waardoor de penis minder diep komt of beter 'past'. Het maakt voor het krijgen van een orgasme vaak niet uit. Wanneer u pijnlijke littekens heeft of uw vagina is van vorm veranderd, kan een glijmiddel helpen.

Pijn door verklevingen kan verminderen door toch regelmatig gemeenschap te hebben. Het valt te overwegen uw vagina toegankelijk te houden met een hulpmiddel als een tampon met vaseline of een kunststof staaftje (pelote). Overleg met uw arts of dit ook iets voor u is en hoe u aan deze hulpmiddelen komt.

Soms kan operatief wat gedaan worden aan pijnlijke littekens of een veranderde vorm van de vagina.

Sommige vrouwen komen in een vicieuze cirkel terecht. De geslachtsgemeenschap is pijnlijk, zij worden gespannen en krijgen daardoor nog meer pijn. Misschien is dat bij u ook het geval. Samen met een seksuoloog of gynaecoloog kunt u dan bespreken hoe u dit kunt doorbreken.

Het leren ontspannen van de bekkenbodemspieren kan helpen om te ontspannen. Het kan worden geleerd bij een bekkenfysiotherapeute. Meestal heeft dit ook een gunstige invloed op eventuele problemen met plassen of ontlasting.

Overgangsklachten

Wanneer als gevolg van uw behandeling de productie van de vrouwelijke geslachtshormonen afneemt of uitvalt, kunt u - wanneer u jong bent - last krijgen van overgangsklachten als: opvliegers, nachtelijk zweten, moeheid, depressieve gevoelens, gejaagdheid en onregelmatige menstruaties. Bespreek met uw arts of er iets aan te doen is.

Onvruchtbaarheid

Zeker als uw herstel voorspoedig verloopt, kunt u het als een zeer pijnlijk verlies ervaren wanneer u als gevolg van uw ziekte en/of behandeling onvruchtbaar bent geworden. Geen 'eigen' kinderen (meer) kunnen krijgen, kan een extra emotionele belasting betekenen.

In hoeverre adoptie wenselijk en mogelijk is, kunt u met uw behandelend arts bespreken. Daarbij zullen uiteraard ook de verwachtingen voor de toekomst worden betrokken.

Daarnaast zijn er tegenwoordig verschillende bevruchtingstechnieken die een uitkomst kunnen bieden, bijvoorbeeld reageerbuisbevruchting met donoreicellen. Het spreekt voor zich dat dergelijke 'oplossingen' een zeer zorgvuldige afweging vereisen.

Mannen, kanker en seksualiteit

Sommige soorten kanker en de behandeling daarvan brengen veranderingen op het seksuele vlak met zich mee die vooral mannen treffen. Dit hoofdstuk beschrijft de meest voorkomende gevolgen voor mannen en wat u kunt doen om er minder last van te hebben.

Geen zin of verminderde opwinding

Soms is het emotioneel en lichamelijk moeilijk op te brengen om te gaan vrijen terwijl u er wel behoefte aan heeft. Het heeft dan weinig zin te wachten of er spontaan een seksuele, lichamelijke reactie komt. Door te beginnen met vrijen en het ervaren van intimiteit kan die seksuele reactie gaandeweg toch tot stand komen.

Het kan soms helpen om het vrijen te plannen op momenten dat het het beste uitkomt (de ochtend is soms minder vermoeiend dan de avond) of maatregelen te treffen om bijvoorbeeld klachten te verminderen (zoals eerst een pijnstillertablet, een warm bad of inhalatiemedicatie). Maak eens een leuk afspraakje met elkaar: plannen hoeft niet saai te zijn. Of zoek samen met uw partner naar andere vormen van intimiteit.

Erectieproblemen en libidoverlies

Door de behandeling kunt u erectieproblemen krijgen. Of deze problemen te verminderen of op te lossen zijn, hangt af van de oorzaak. Soms zijn er mogelijkheden om het vermogen tot een erectie te herstellen.

Bij sommige mannen hebben erectieproblemen te maken met de angst 'dat het niet zal lukken'. Probeer met uw partner over die angst te praten. Psychologische of seksuologische hulp kan soms ook uitkomst bieden. Tegenwoordig zijn er medicijnen om erectiestoornissen te verhelpen. Ze vergemakkelijken het krijgen van een erectie, maar werken alleen als er wel een (zeer) geringe erectie mogelijk is. Uw bloedvaten en zenuwen moeten (gedeeltelijk) intact zijn.

Een nadeel kan zijn dat u het medicijn enige tijd van tevoren in moet nemen en uw seksuele activiteiten dus moet plannen.

Wanneer uw erectieprobleem wordt veroorzaakt door een complete beschadiging van de zenuwbanen, kan een medicijn helpen dat u vóór de gemeenschap in uw penis moet injecteren. Hierdoor kan een erectie ruim een uur, soms ook langer, aanhouden. Het gebruik van dit middel is alleen zinvol als de bloedvoorziening van en naar de penis intact is. Als u na een prostaatoperatie niet in staat bent om erecties te krijgen, is het van belang dat u met behulp van deze injecties toch geregeld erecties krijgt. Ook al heeft u op dat moment geen behoefte aan seks. Als u namelijk enige maanden geen erecties heeft, kan het zijn dat het op den duur ook 'technisch' niet meer kan. Uw arts zal u hierover informeren.

Johan 'Mijn vrouw zegt dat ze geslachtsgemeenschap niet zo belangrijk vindt. Maar voor mij is het dat wel. Daarom ben ik zo blij met die tabletten die de uroloog mij heeft voorgeschreven.'

Wanneer deze middelen niet helpen en u toch graag gemeenschap wilt hebben, zijn er nog andere methoden. U kunt gebruikmaken van hulpmiddelen zoals een vacuümpomp of een steuncondoom. Ook kan het onderbinden van de penis met een elastiek gedurende maximaal 30 minuten soms helpen de afvoer van bloed te vertragen zodat de penis langer stijf blijft. Sommige paren maken gebruik van een kunstpenis (dildo). U kunt ook een inwendige prothese laten aanbrengen. Dit is een implantaat dat operatief in de penis wordt ingebracht. Er zijn verschillende soorten penisprotheses.

Het voordeel van zo'n prothese is dat de natuurlijke erectie goed wordt geïmiteerd en dat een erectie alleen plaatsvindt als u dat wenst. Er zijn echter ook nadelen aan een inwendige prothese verbonden, zoals de kans op een infectie en het afsterven van weefsel door voortdurende druk. Soms is er een mechanisch probleem waardoor de prothese niet meer werkt.

Vraag desgewenst uw arts om meer informatie.

Een andere methode is geslachtsgemeenschap met behulp van de 'stuffing methode'. Hierbij ligt de man op de vrouw en duwt met zijn vingers zijn slappe penis in haar vagina. De vrouw neemt door haar heupen te bewegen en door de spieren van haar vagina te gebruiken, de penis met een soort trekkende en zuigende beweging in haar vagina op. Door de bewegingen van de heupen en de spieren van de vagina komt soms toch een erectie tot stand. U kunt de methode ook toepassen wanneer de vrouw schrijlings over de man heen zit.

Als uw erectieproblemen het gevolg zijn van afname van de productie van het mannelijk geslachtshormoon testosteron, kan het innemen van dit hormoon in de vorm van medicijnen zinvol zijn. Wanneer u prostaatkanker heeft, is deze aanpak echter niet aan de orde omdat testosteron eventueel nog aanwezige prostaatkankercellen juist stimuleert in hun groei.

Een laag testosteron-gehalte heeft meestal ook **libidoverlies** tot gevolg. Libidoverlies betekent dat u geen zin heeft in seks, u voelt er niets bij. Dit kan voor u, maar ook zeker voor uw partner als een gemis worden ervaren. Probeer er samen over te praten. Samen kunt u andere vormen van intimiteit ontdekken. Vraag, zo nodig, uw arts om een verwijzing naar een seksuoloog.

Droog orgasme

Door onderzoeken en behandelingen van de blaas en/of de prostaat kan er soms schade ontstaan. Hierdoor kan het orgasmegevoel verminderd zijn of is er geen zaadlozing meer terwijl er wel een orgasme wordt gevoeld (droog orgasme). Het sperma gaat dan naar de blaas in plaats van naar de penis. Sommige mannen ervaren dit als 'onmannelijk' en schamen zich ervoor of missen het gevoel. Dit bespreekbaar maken met uw partner of een zorgverlener kan helpen.

Onvruchtbaarheid

Onvruchtbaarheid kan het gevolg zijn van een droog orgasme. Bij dit orgasme komt het zaad in uw blaas. Met behulp van een medicijn kan het zaad toch via uw penis naar buiten komen. Mocht dit niet lukken, dan kunt u na het klaarkomen uw urine met het teruggestroomde zaad opvangen. Vervolgens kan uw zaad geschikt worden gemaakt voor kunstmatige inseminatie.

Wanneer uw arts verwacht dat u door de behandeling onvruchtbaar wordt, kunt u uw zaad laten invriezen. Dan wordt eerst onderzocht of uw zaad voldoende 'kwaliteit' heeft. Bij een aantal mannen is dit namelijk door de ziekte al minder geworden. Uw ingevroren zaad wordt bij een spermabank bewaard.

Anders vrijen of maar niet?

De confrontatie met kanker heeft veel veranderd in uw leven. Het kost tijd om u daarop in te stellen. Begin pas weer met seksueel contact als u daar zelf aan toe bent. Bespreek dit met uw partner. Misschien blijkt u samen meer tijd nodig te hebben dan u dacht.

Het kan ook zijn dat u er misschien erg tegenop ziet en dat het achteraf meevalt.

Natasja 'Ik vind seks nog steeds belangrijk.

Maar we doen het wel minder en anders dan voordat ik ziek werd.'

Andere seksuele mogelijkheden

Wanneer u pas ziek bent of uw behandeling net achter de rug heeft, is niet altijd duidelijk wat er precies op seksueel gebied is veranderd. In de loop van de tijd komt u er misschien achter dat u niet meer zo kunt vrijen als 'vroeger'. Dit betekent dat u als het ware afscheid neemt van de seksualiteit die u gewend was. Eigenlijk sluit u wat dat betreft een periode van uw leven af. Dat is voor sommige mensen moeilijk te accepteren. De pijn die daarmee gepaard kan gaan, kunt u zien als een soort rouwproces. Het is begrijpelijk dat u in eerste instantie denkt: 'Dan maar niet.'. Probeer echter niet krampachtig vast te houden aan de manier waarop u vóór uw ziekte vrijde. Ga na wat nog wel kan en prettig is.

Om uw eigen seksuele mogelijkheden te onderzoeken kunt u naar uw eigen lichaam kijken of het aanraken. Dit kan u helpen uw lichaam opnieuw te leren kennen en te ontdekken welke dingen u wel en niet plezierig en opwindend vindt.

Daarna kunt u samen met uw partner op ontdekkingsstocht gaan. Dat is heel intiem. Kijk eens goed naar elkaar. Probeer een aantal houdingen. Ook het elkaar bevredigen met de hand of de mond kan een zeer intieme en opwindende manier van seksueel contact zijn.

Wanneer geslachtsgemeenschap of andere vormen van seksueel contact te vermoeiend zijn, kan uw partner zichzelf bevredigen terwijl u kijkt.

Het is allemaal anders dan 'vroeger' en misschien wennen, maar een nieuwe manier van vrijen kan voor beiden bevredigend zijn.

Vorbereiding op het vrijen

Soms zijn bepaalde hulpmiddelen nodig of moet u bepaalde voorbereidingen treffen om lekker te kunnen vrijen.

Bijvoorbeeld wanneer uw penis niet stijf wordt of uw vagina droog blijft. Hulpmiddelen of voorbereidingen kunnen wat kunstmatig aandoen, zeker in het begin, maar probeer er speels mee om te gaan. Als het vrijen daardoor beter gaat, hoort het op den duur gewoon bij uw seksspel.

Ontspannen

Wanneer u gespannen bent, staat dat prettig vrijen in de weg. Misschien maakt u zich zorgen dat het vrijen pijn zal doen of dat u geen erectie zult krijgen. Of vraagt u zich af of u nog wel aantrekkelijk bent voor uw partner. Vertel uw partner over deze twijfels. Dat kan al veel schelen.

Soms kunnen ontspanningsoefeningen helpen. Tijdens dergelijke oefeningen leert u uw lichaam te ontspannen en er misschien ook weer waardering voor te krijgen.

Ook kunnen ontspanningsoefeningen het vertrouwen in uw lichaam helpen herstellen.

Andere suggesties: een lekkere bodymilk, een massage, samen naar een romantische of erotische film kijken of naar mooie muziek luisteren.

Carla 'Mijn lievelingskleren slobberden om me heen. Ik vond ook dat ik er zo witjes uitzag. Ik ben toen naar een styliste en kleuradviseuse geweest. Ik kreeg een leuke make-up en advies over welke modellen en kleuren ik het beste kon dragen. Hoezo bleek en ziek? Toen ik naar huis liep voelde ik me mooier dan ik me lange tijd gevoeld had!'

Uiterlijke verzorging

Op www.goedverzorgd-betergevoel.nl vindt u tips voor de uiterlijke verzorging van mensen met kanker. Ook kunt u er de folder **Uiterlijke verzorging van mensen met kanker** bestellen of downloaden.

Verzorgd uiterlijk

Uw lichaam komt mogelijk niet ongeschonden uit de behandeling. Littekens of andere zichtbare veranderingen roepen misschien gevoelens van schaamte en onzekerheid op, bij uzelf en misschien ook bij uw partner.

Extra aandacht voor uw uiterlijk (bijvoorbeeld mooie lingerie) kan helpen om uw zelfvertrouwen terug te krijgen. Soms kunnen hulpmiddelen zoals een pruik of aangepaste make-up uiterlijke veranderingen goed camoufleren en u extra zelfvertrouwen geven. In sommige ziekenhuizen houdt een schoonheidsspecialiste een spreekuur speciaal voor kankerpatiënten om hen te adviseren over hun uiterlijke verzorging.

Vallen en opstaan

Seksueel contact moet u misschien na alles wat u door uw ziekte heeft meegemaakt weer een beetje leren. Vrijen is niet los te zien van de emotionele verwerking van kanker. Het kan zelfs zijn dat bij zo'n intiem contact emoties loskomen.

Wat kan helpen?:

- aandacht hebben voor elkaar;
- een intieme sfeer scheppen;
- over twijfels praten;
- uw eigen seksuele mogelijkheden opnieuw onderzoeken. Dit kunt u eerst in uw eentje doen, daarna met uw partner;
- houdingen uitproberen;
- hulpmiddelen gebruiken;
- ontspanning zoeken;
- extra aandacht aan uw uiterlijk besteden.

Seksualiteit binnen een relatie

De seksuele gevolgen van uw ziekte en/of behandeling beïnvloeden niet alleen uzelf, maar ook uw relatie. Uw partner zal zich net als u moeten aanpassen aan die veranderingen. Door een ziekte als kanker komt menige relatie onder druk te staan.

Soms lukt het niet om elkaar tot steun te zijn, hoe graag u dat ook wilt. Uw partner heeft bijvoorbeeld weer eerder zin in vrijen, terwijl u vooral nog behoefte heeft aan 'een arm om uw schouder'. Of u durft beiden geen toenadering te zoeken uit angst of schaamte. Toch helpt het om elkaar te vertellen wat u prettig zou vinden en waarover u zich onzeker voelt. Dan begrijpt u elkaar en ontstaat een sfeer van vertrouwen waarin u samen nieuwe mogelijkheden kunt ontdekken. U investeert zo in de toekomst van uw relatie.

Marianne 'Ik heb vaak gedacht: voor mij hoeft het niet meer. En ik vind het nog steeds moeilijk dat we niet meer kunnen vrijen zoals vroeger.'

Seksualiteit staat niet op zichzelf. Als de relatie tussen u en uw partner niet goed loopt, kan dat ook tot uiting komen in uw seksleven. Sommige mensen 'vertalen' hun al langer bestaande relatieproblemen in seksuele problemen. Het is echter belangrijk om te proberen de dingen goed uit elkaar te houden: zijn de problemen een gevolg van de ziekte of van een (seksuele) relatie die ook al vóór de ziekte moeizaam was?

Wanneer u denkt dat het bij u eerder om relatieproblemen gaat, kunt u denken aan hulp van iemand die deskundig is op het terrein van relatieproblemen. Uw ziekte en behandeling hebben dan wel invloed, maar zijn van ondergeschikt belang.

Seksualiteit zonder relatie

Voor een alleenstaande kan kanker en de behandeling daarvan extra belastend zijn. Voor het delen van emoties, intimiteit en warmte is niet vanzelfsprekend iemand beschikbaar. Doorgaans zult u meer moeite moeten doen om deze verlangens vervuld te krijgen.

Daarnaast kunnen alle eerdergenoemde gevolgen en problemen voor een alleenstaande extra invloed hebben op zijn of haar seksuele leven.

Wanneer u een nieuwe intieme relatie wilt aangaan, kan dat door uw ziekte en behandeling niet zo eenvoudig zijn. Vooral als u te maken heeft met veranderingen in uw uiterlijk, bijvoorbeeld in uw gezicht, kan contact maken moeilijk zijn.

Maar ook door minder direct zichtbare veranderingen, zoals een stoma, kunt u schroom hebben om aan een nieuwe relatie te beginnen. Want wanneer vertelt u een eventuele nieuwe partner dat u kanker heeft (gehad)? Wanneer geeft u zich letterlijk en figuurlijk bloot? Meestal is het niet zo verstandig om meteen bij de eerste kennismaking alles tot in detail te vertellen. Maar het is ook niet aan te raden om er lang mee te wachten. Kortom, het is een kwestie van aftasten en zoeken naar een geschikt moment. Een moment waarop u zich zo vertrouwd voelt, dat u vrij over dit soort zaken kunt praten. Om een ander ook uw geschonden lijf te tonen, is vaak meer tijd nodig. Voor de meeste mensen is de tijd hiervoor rijp wanneer zij zich zelf weer vertrouwd voelen met hun eigen lichaam.

Als vrijen een probleem wordt

KWF Kanker Infolijn

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

Praten over kanker is vaak al moeilijk, laat staan over seksuele veranderingen die daaruit voortvloeien. U ziet en hoort genoeg over seks in de media, maar zelf over seksuele gevoelens praten is een ander verhaal. Seks is immers een heel intiem onderwerp. Ook lotgenoten en zorgverleners hebben vaak moeite het onderwerp aan te snijden.

Misschien heeft u advies en ondersteuning van anderen nodig om weer op een prettige manier met uw partner te kunnen vrijen. Het is mogelijk dat u pas na enige tijd tot die slotsom komt. Het is goed om dan alsnog advies of hulp te zoeken.

Waarschijnlijk zult u zelf als eerste het onderwerp ter sprake moeten brengen. Die eerste stap is moeilijk, maar stel uzelf de vraag: 'Ben ik tevreden met de huidige situatie of zou ik er graag verandering in zien?'. Is dat laatste het geval, schroom dan niet om advies of hulp bij lotgenoten of een professionele zorgverlener te vragen.

Ria 'Achteraf hadden we veel eerder met de arts moeten gaan praten. Vooral mijn man had er veel moeite mee, hij voelde zich geen man meer. Wat hebben we aangemodderd met z'n tweeën. Terwijl we in een paar gesprekken heel goed op weg zijn geholpen.'

Ondersteuning door lotgenoten

Contact met een lotgenoot kan vaak heel bevrijdend zijn. Iemand die in eenzelfde situatie verkeert, voelt vaak goed aan waar u zich zorgen over maakt of onzeker over voelt. Die ander heeft ook geworsteld met de vraag wat in de gegeven omstandigheden 'normaal' is en wat niet.

Rien 'Ik had een tumor in mijn mond en ben daar bestraald. Daardoor heb ik altijd problemen met mijn speeksel, het is weinig, dik en taai. Dit geeft problemen met zoenen. Toen ik iemand tegenkwam die daar ook bestraald is, durfde ik ernaar te vragen. Het was fijn om te horen dat hij met precies hetzelfde zat.'

Lotgenoten weten wat het is en hoe het voelt om erectieproblemen te hebben, te vrijen met een stomazakje op je buik of speekselproblemen te hebben. Het uitwisselen van ervaringen levert daarnaast vaak allerlei praktische tips op. Ook partners kunnen van lotgenoten veel steun ervaren omdat zij vaak onzeker zijn 'of ze wel goed reageren'. Sommige mensen kennen zelf andere patiënten uit hun kennissen- of vriendenkring of ontmoeten hen op een andere manier, bijvoorbeeld op de polikliniek van het ziekenhuis.

Anderen 'ontmoeten' elkaar op internet, bijvoorbeeld via een internetforum. Maar contact met lotgenoten kan ook tot stand komen via een patiëntenorganisatie. Zo'n contact kan bestaan uit telefonisch contact, een persoonlijk gesprek of deelname aan groepsbijeenkomsten. Kijk voor meer informatie op www.kankerpatient.nl.

Professionele hulp

Professionele hulp kan worden geboden door iemand die deskundig is op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Afhankelijk van de aard en ernst van uw problemen kan dat uw huisarts, uw behandelend arts, een gespecialiseerd verpleegkundige, een maatschappelijk werker, een psycholoog of een seksuoloog zijn.

Vergoeding

Ga van tevoren na bij uw ziektekostenverzekeraar welke hulp u vergoed krijgt, voor hoelang en wat uw eventuele eigen bijdrage is. U komt dan niet voor onaangename financiële verrassingen te staan.

Probeer erachter te komen of de seksuele problemen voornamelijk van lichamelijke of psychische aard zijn voordat u een oplossing zoekt. Hoewel de scheiding tussen lichamelijke en psychische 'oorzaken' niet altijd duidelijk is, is het zinvol bij uzelf na te gaan wat de belangrijkste oorzaak van het probleem is.

Welke soort hulp zinvol is, is mede afhankelijk van de oorzaak. Seksuele problemen waaraan vooral een psychische oorzaak ten grondslag ligt, zullen vaak een meer psychologische aanpak vereisen. Een serie begeleidende gesprekken kan dan uitkomst bieden.

Wanneer er sprake is van een lichamelijke oorzaak, zoals een beschadiging van de zenuwbanen, kunnen vooral medisch-technische methoden resultaat opleveren. Vaak zit de oplossing in een combinatie van erover praten en een meer medische aanpak.

Seksuologen die staan geregistreerd bij de Nederlandse Vereniging voor Seksuologie (NVVS) zijn opgeleid en getraind om zowel over psychische, relationele als medische zaken te praten. Ze werken altijd in teamverband en kunnen makkelijk anderen raadplegen (zie pagina 39).

Tips om met uw arts te praten

- Wacht niet tot een arts of psycholoog over seksualiteit begint. Zij ervaren soms dezelfde gêne. Neem dus zelf het initiatief, schrijf eventueel van tevoren op wat u wilt vragen of zeggen.
- Vertel dat u het moeilijk vindt om over seks te praten. U bent niet de enige. Misschien vindt uw arts dat zelf ook. Dat breekt de spanning.
- Bedenk van tevoren welke woorden u wilt gebruiken om uw probleem duidelijk te maken. Wees concreet. Zeg niet: 'Het lukt niet meer.', maar: 'Ik kan geen erectie meer krijgen.' of: 'Ik word niet meer vochtig tijdens het vrijen.'
- Wilt u met uw arts praten of wilt u dat hij u doorverwijst naar een gespecialiseerde zorgverlener? Misschien zal hij u dit zelf voorstellen, denk daarom alvast na of u dat wilt. U kunt er ook zelf om vragen.
- Ga samen met uw partner. Het gaat immers om u samen. En: twee horen meer dan één en u kunt elkaar zo nodig aanvullen.

Brochure

In onze brochure **Kanker... in gesprek met je arts** staan suggesties voor gesprekken met uw arts. Aan de hand van de daarin opgenomen praktische vragen kunt u uw gesprek voorbereiden. U kunt de brochure bestellen of de tekst downloaden via www.kwfkankerbestrijding.nl.

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 en 13.30 - 17.00 uur).
- U kunt via onze site: **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.

Op onze site vindt u recente informatie over allerlei aspecten van kanker. Deze informatie kunt u ook downloaden.

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 sites van deze drie organisaties. Daarnaast zijn er links naar andere sites die u ook actuele, betrouwbare en relevante informatie bieden.

Brochures en internetteksten

We hebben over veel onderwerpen gratis aparte brochures of teksten op onze website beschikbaar, waaronder:

- Verder leven met kanker
- Kanker... en hoe moet het nu met mijn kinderen?
- Vermoeidheid na kanker
- Pijnbestrijding bij kanker
- Kanker... in gesprek met je arts
- Lymfoedeem bij kanker

Over een groot aantal soorten kanker en de behandeling ervan hebben we informatie op onze website of als brochure, zoals over baarmoeder(hals)kanker, blaaskanker, borstkanker, eierstokkanker, prostaat­kanker, zaadbal­kanker, radiotherapie, chemotherapie en hormonale therapie.

KWF Informatiemap

KWF Kankerbestrijding heeft voor mensen met kanker een map gemaakt met algemene informatie over het vaststellen en hebben van kanker. Wij willen hiermee nieuwe patiënten helpen bij hun zoektocht naar actuele en betrouwbare informatie. Informatie die steun kan bieden in een onzekere situatie.

De map bevat onder andere:

- de brochure 'Kanker... in gesprek met je arts';
- de brochure 'Verder leven met kanker';
- informatie over kankerpatiëntenorganisaties;
- de dvd 'Kanker... en dan?' met ervaringen van mensen met kanker.

Bestellen

U kunt via onze site 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.

Andere nuttige adressen

Integrale kankercentra

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

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Binnen de NFK werken 24 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. De NFK en de kankerpatiëntenorganisaties werken samen met en worden gefinancierd door KWF Kankerbestrijding.

NFK

Postbus 8152
3503 RD Utrecht
T (030) 291 60 90
bureau@nfkpv.nl
www.kankerpatient.nl

Voor informatie over lotgenotencontact:

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

Het **Platform Vermoeidheid** van 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.kankerpatient.nl (klik op de homepage op 'Rondom kanker' en daarna op 'Vermoeidheid').

Nederlandse Vereniging voor Seksuologie (NVVS)

Postbus 113
5660 AC Geldrop
T (040) 285 22 12
info@nvvs.info
www.nvvs.info

Voor informatie over poliklinieken en (vrijgevestigde) zorgverleners die zich specifiek bezighouden met seksuele problemen.

Alle academische ziekenhuizen en een aantal grote algemene ziekenhuizen hebben een polikliniek Seksuologie. U heeft hier een verwijzing van uw huisarts of medisch specialist voor nodig.

Vakantie en recreatie

De Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV) is een bundeling van verschillende reisorganisaties die zich richt op onder meer kankerpatiënten en hun naasten. Jaarlijks wordt de **Blauwe Gids** uitgegeven, met een overzicht van de mogelijkheden. Deze gids is te bestellen via T (030) 254 31 20 of info@nbav.nl. Of kijk op www.nbav.nl, klik op 'Leden'.

Herstel & Balans

Het programma Herstel & Balans is ontwikkeld op initiatief van de integrale kankercentra in samenwerking met revalidatie-instellingen en kankerpatiëntenorganisaties. Het gaat om een combinatie van lichaamsbeweging, themabijeenkomsten, informatie en lotgenotencontact. Voor deelname is een verwijzing van uw behandelend arts nodig. Een aantal zorgverzekeraars vergoedt deelname aan Herstel & Balans. Kijk voor meer informatie op www.herstel-en-balans.nl.

KWF Kankerbestrijding

KWF Kankerbestrijding is de stuwende kracht achter kankerbestrijding in Nederland.

Ons doel: 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



Kijk op internet

www.kwfkankerbestrijding.nl



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 PS06